

上板町  
高齡者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年3月  
上板町



## 目 次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1. 計画策定の趣旨 .....	1
2. 法的位置づけについて .....	2
3. 計画の期間 .....	2
4. 計画の策定体制 .....	3
5. 第8期計画の基本指針について .....	3
第2章 上板町の現状と課題 .....	5
1. 人口等の状況 .....	5
2. 要支援・要介護認定者の状況 .....	12
3. 給付の状況 .....	18
4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 .....	23
5. 在宅介護実態調査結果 .....	32
6. リハビリテーション提供体制について .....	40
第3章 計画の基本的な方向 .....	43
1. 計画の基本構想 .....	43
2. 計画の基本的な視点 .....	44
3. 基本目標 .....	45
4. 施策体系 .....	46
5. 日常生活圏域の設定 .....	47
第4章 施策の展開 .....	48
基本目標1：健康づくりと社会参加の推進 .....	48
第1節 健康づくりの推進 .....	48
第2節 社会参加の推進 .....	52
第3節 生涯学習の確保 .....	57
基本目標2：地域包括ケアシステムの充実 .....	60
第1節 高齢者の見守り体制の推進 .....	60
第2節 防災・防犯対策の推進 .....	61
第3節 地域包括支援センターの機能強化 .....	63
第4節 関係機関の連携体制の整備 .....	69
第5節 認知症施策の推進 .....	71
第6節 生活支援サービスの体制整備 .....	76
基本目標3：介護予防・日常生活支援総合事業の推進 .....	78
第1節 介護予防・生活支援サービス事業 .....	78
第2節 一般介護予防事業 .....	79
基本目標4：介護保険事業の適正な運営 .....	82
第1節 要支援・要介護者の適切な認定 .....	82
第2節 給付適正化の推進 .....	83

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料 .....	85
1. 介護保険サービスの見込み量 .....	85
2. 保険料の算定 .....	105
第6章 計画の推進について .....	110
1. 計画の周知 .....	110
2. 連携体制の強化 .....	110
第7章 資料編 .....	111

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

---

我が国では少子高齢化の一層の進展とともに人口減少社会に突入しています。内閣府の令和2年度版高齢社会白書によると、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は28.4%（令和元年10月1日現在）国民の約4人に1人が高齢者となっています。

上板町においても総人口は減少を続け、高齢化率は上昇を続けています。令和2年9月末日時点の高齢者人口は4,095人、高齢化率は34.7%となっています。

高齢化の進展に伴い、要介護者や認知症高齢者の増加、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯等の増加などを背景に多くの課題が発生しており、介護予防・健康づくりの推進や高齢者の在宅生活の支援、地域における支え合いの体制づくり、介護サービスの充実など、多様な対策が求められています。

このような医療、保健、介護、福祉をめぐる動向を踏まえ、国においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025（令和7）年を目途に、地域包括ケアシステムを構築することを示してきました。

さらに、介護保険制度改革については、「地域共生社会の実現と2040年への備え」を念頭において、地域包括ケアシステムの推進に加えて、介護予防・地域づくりの推進、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策推進大綱に基づく認知症施策の総合的推進、介護現場の革新等に向けて、制度の持続可能性確保のための見直しを不断に実施するとしています。

第8期介護保険事業計画策定にあたって示された、国の基本指針では、2025・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現、地域支援事業等の効果的な実施による介護予防・健康づくり施策の充実・推進、認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進等が示されています。

これらを踏まえ、本計画は、上板町の地域包括ケアシステムを一層推進することとし、これまでの取組を引き継ぎつつ、これからの高齢者があらゆる世代の住民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会を目指して、上板町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するものです。

## 2. 法的位置づけについて

---

この計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量等を定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置づけられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第8期となります。

## 3. 計画の期間

---

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年とします。

本計画は、いわゆる団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7（2025）年度の高齢者のあるべき姿と、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



## 4. 計画の策定体制

---

計画の策定にあたっては、高齢者ニーズを把握するため、65歳以上で要介護認定を受けていない方を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、在宅で介護をしている家庭を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、高齢者の状態や自立した生活をおくる上での課題、今後の意向等をよりの確に把握するとともに、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かを検討する上での基礎資料としました。

「上板町高齢者福祉計画・介護保険事業計画等策定委員会設置要綱」に基づき、町議会議員、保健・医療・福祉について、知識・経験を有する者や被保険者代表等からなる「上板町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催し、審議・検討を行い、広く町民の皆様から意見を募集する「パブリックコメント」を実施し、町民の皆様からいただいた貴重なご意見も反映させ、本計画を策定しました。

## 5. 第8期計画の基本指針について

---

### (1) 2025・2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定  
※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載。

※指定介護療養型医療施設の設置期限（令和5年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。

※第8期の保険料を見込むにあたっては直近（令和2年4月サービス分以降）のデータを用いる必要がある。

### (2) 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

### (3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

#### (4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- 整備にあたっては有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案し計画を策定

#### (5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
- 教育等其他の分野との連携に関する事項について記載

#### (6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- 要介護認定を行う体制を計画的に整備することの重要性について記載
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

#### (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

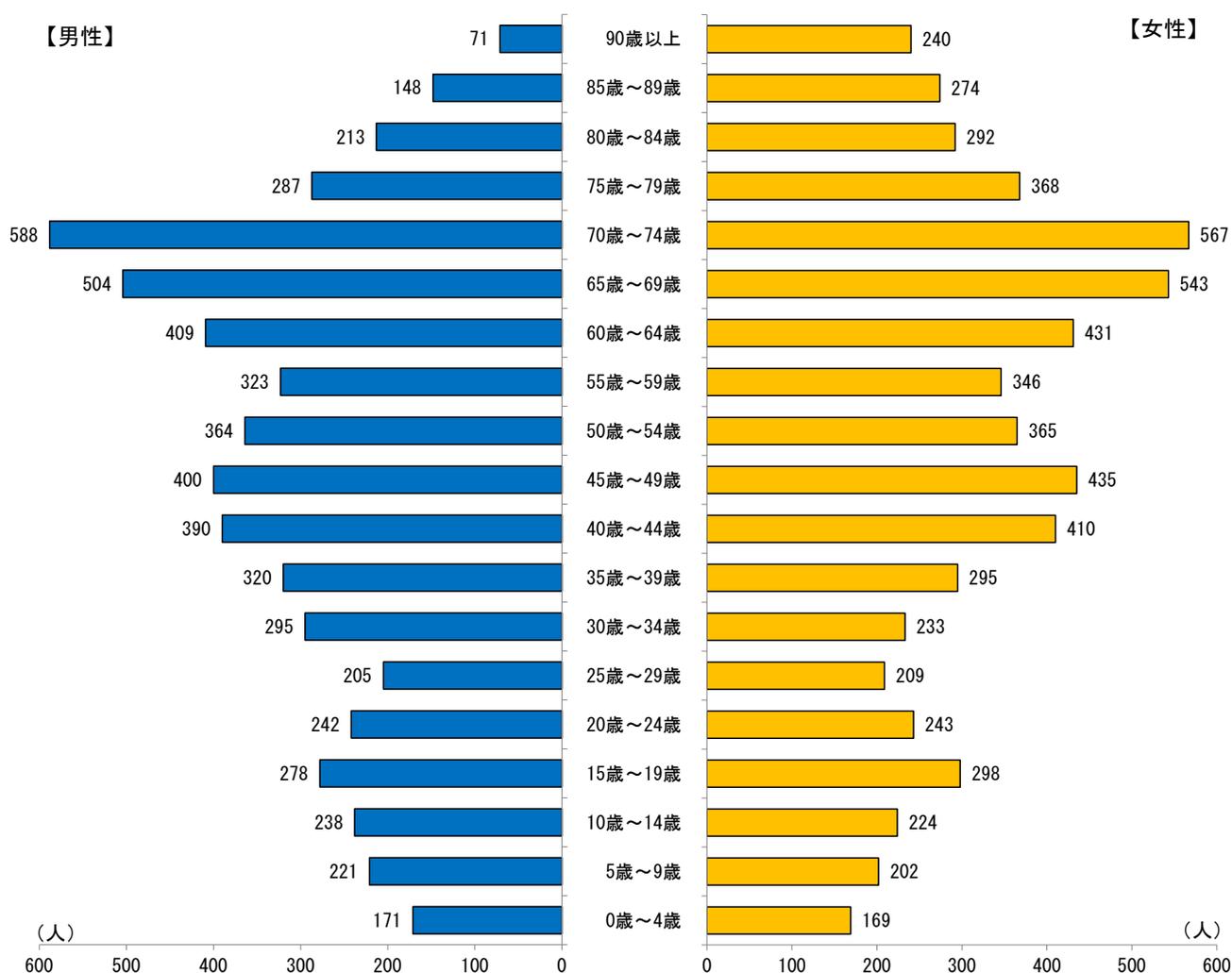
- ウイルスの感染拡大防止策の周知啓発、代替サービスの確保に向け、施設職員への研修を充実させるとともに、マスクやガウン等の防護具や消毒液の備蓄や調達、輸送体制の整備について記載
- 災害に備え、避難訓練の実施や食料・生活必需品の備蓄、災害の種類別に避難にかかる時間や経路の確認等について記載

## 第2章 上板町の現状と課題

### 1. 人口等の状況

#### (1) 現在の人口

令和2年9月末の総人口（11,811人）の5歳ごとの分布をみると、男性・女性ともに70～74歳が最も多く、男性で588人、女性で567人となっています。次いで65～69歳は男性で504人、女性で543人となっています。



資料：住民基本台帳 令和2年9月末日現在

## (2) 人口の推移

### ① 人口構成の推移

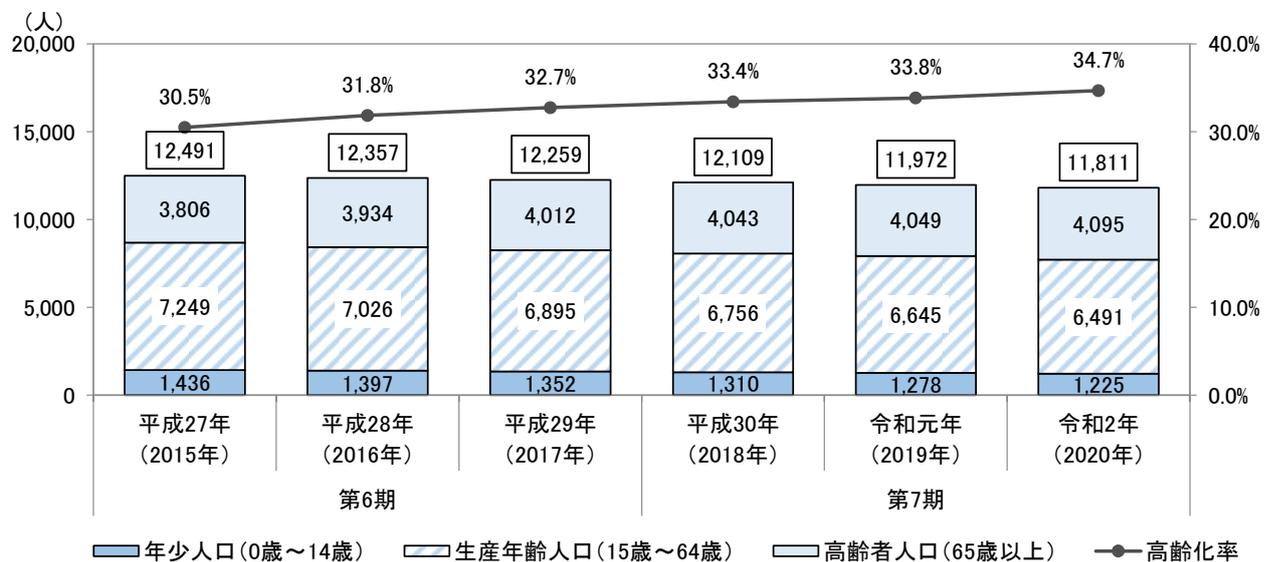
人口の推移をみると、総人口は年々減少しており、令和2年では11,811人と、平成27年の12,491人から5年間で680人減少しています。

一方で、高齢者人口（65歳以上）は年々増加傾向にあり、令和2年では4,095人と、平成27年の3,806人から289人増加しています。

総人口の減少、高齢者人口の増加により高齢化率は年々上昇し、令和2年では34.7%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は令和2年では16.0%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	12,491	12,357	12,259	12,109	11,972	11,811
年少人口(0歳～14歳)	1,436	1,397	1,352	1,310	1,278	1,225
生産年齢人口(15歳～64歳)	7,249	7,026	6,895	6,756	6,645	6,491
40歳～64歳	4,208	4,114	4,061	3,995	3,959	3,873
高齢者人口(65歳以上)	3,806	3,934	4,012	4,043	4,049	4,095
65歳～74歳(前期高齢者)	1,936	2,040	2,073	2,126	2,131	2,202
75歳以上(後期高齢者)	1,870	1,894	1,939	1,917	1,918	1,893
高齢化率	30.5%	31.8%	32.7%	33.4%	33.8%	34.7%
総人口に占める75歳以上の割合	15.0%	15.3%	15.8%	15.8%	16.0%	16.0%



資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

## ② 高齢者人口の推移

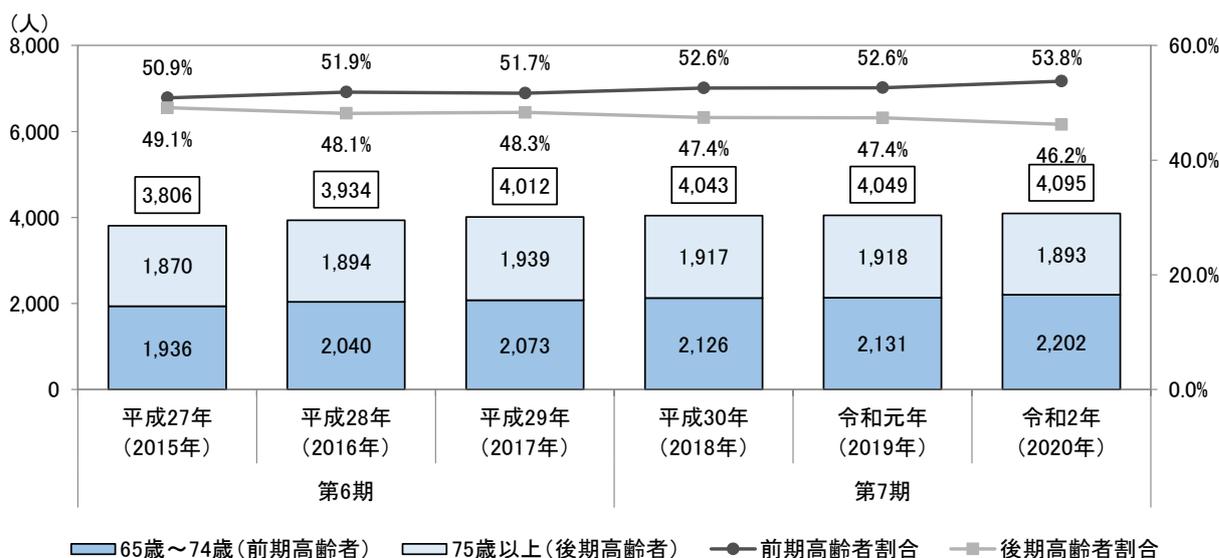
高齢者人口の推移をみると、前期高齢者（65歳～74歳）は増加傾向、後期高齢者（75歳以上）は横ばいで推移しており、令和2年では前期高齢者が2,202人、後期高齢者が1,893人となっています。平成27年から比べると前期高齢者は266人、後期高齢者は23人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者の割合は上昇傾向、後期高齢者の割合は下降傾向で推移しており、令和2年では前期高齢者が53.8%、後期高齢者が46.2%となっています。

第7期計画における推計値と比べると、概ね計画通りの推移となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
高齢者人口(65歳以上)	3,806	3,934	4,012	4,043	4,049	4,095
65歳～74歳(前期高齢者)	1,936	2,040	2,073	2,126	2,131	2,202
75歳以上(後期高齢者)	1,870	1,894	1,939	1,917	1,918	1,893
高齢者人口に占める前期高齢者割合	50.9%	51.9%	51.7%	52.6%	52.6%	53.8%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	49.1%	48.1%	48.3%	47.4%	47.4%	46.2%



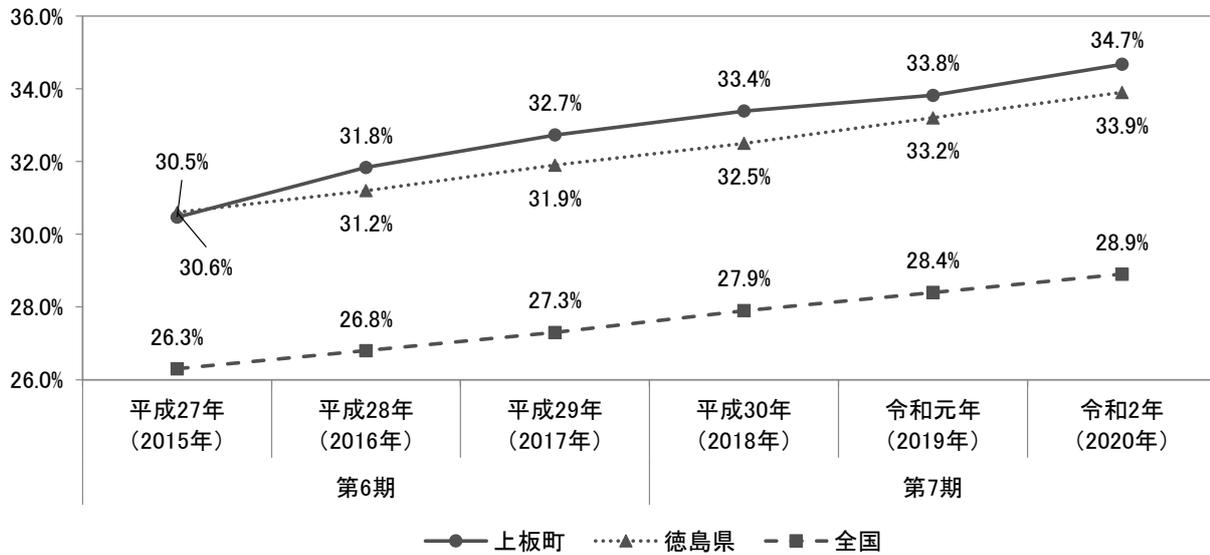
資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

単位：人

区分	平成30年 (2018年)		令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	12,133	12,109	12,004	11,972	11,875	11,811
高齢者人口(65歳以上)	4,073	4,043	4,105	4,049	4,162	4,095
65歳～74歳(前期高齢者)	2,130	2,126	2,146	2,131	2,216	2,202
75歳以上(後期高齢者)	1,943	1,917	1,959	1,918	1,946	1,893
高齢者人口に占める前期高齢者割合	52.3%	52.6%	52.3%	52.6%	53.2%	53.8%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	47.7%	47.4%	47.7%	47.4%	46.8%	46.2%

### ③ 高齢化率の比較

本町の高齢化率は、平成27年を除き全国・徳島県より高くなっています。



資料：町は住民基本台帳 各年9月末日現在

徳島県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

### (3) 将来人口推計

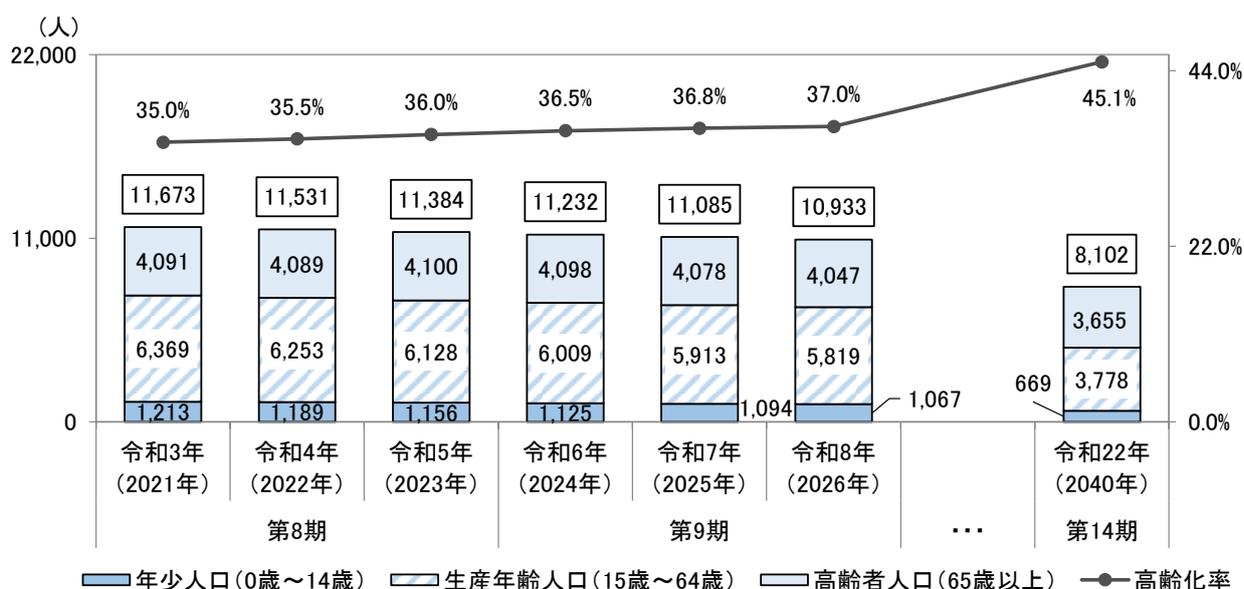
#### ① 人口構成の推移

将来人口の推計をみると、総人口は減少傾向となり、令和5年では11,384人と、令和2年から427人減少する見込みとなっています。内訳をみると、年少人口（0歳～14歳）が69人、生産年齢人口（15歳～64歳）が363人の減少、高齢者人口（65歳以上）が5人の増加となっています。その後も総人口の減少は続き、令和7（2025）年には11,085人、令和22（2040）年は8,102人の見込みとなっています。

総人口の減少により高齢化率は年々上昇し、令和5年では36.0%、令和7（2025）年では36.8%、さらに令和22（2040）年では45.1%と約2人に1人が高齢者となる見込みとなっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和7（2025）年では20.7%、さらに令和22（2040）年では28.4%となる見込みとなっています。

単位：人

区分	第8期			第9期			第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口	11,673	11,531	11,384	11,232	11,085	10,933	8,102
年少人口(0歳～14歳)	1,213	1,189	1,156	1,125	1,094	1,067	669
生産年齢人口(15歳～64歳)	6,369	6,253	6,128	6,009	5,913	5,819	3,778
40歳～64歳	3,832	3,793	3,720	3,685	3,640	3,627	2,403
高齢者人口(65歳以上)	4,091	4,089	4,100	4,098	4,078	4,047	3,655
65歳～74歳(前期高齢者)	2,220	2,129	2,019	1,903	1,787	1,669	1,350
75歳以上(後期高齢者)	1,871	1,960	2,081	2,195	2,291	2,378	2,305
高齢化率	35.0%	35.5%	36.0%	36.5%	36.8%	37.0%	45.1%
総人口に占める75歳以上の割合	16.0%	17.0%	18.3%	19.5%	20.7%	21.8%	28.4%



資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

令和22（2040）年のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

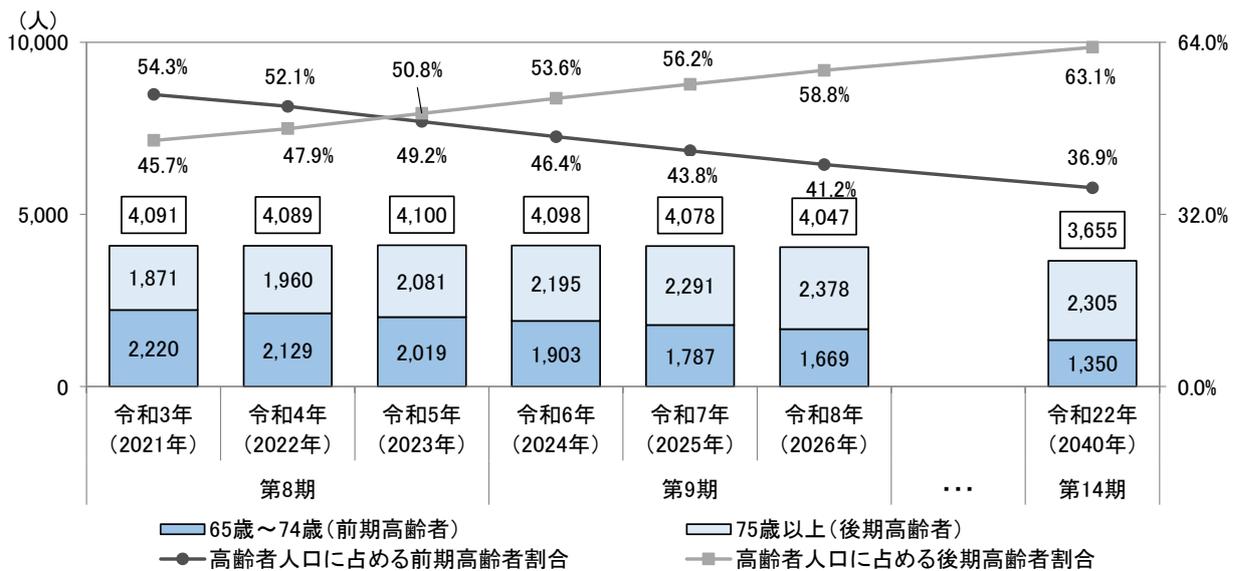
※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

## ② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、全体では減少傾向となっています。内訳をみると前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向となっており、令和5年では前期高齢者が2,019人、後期高齢者が2,081人と、令和2年からそれぞれ183人減少、188人増加する見込みとなっています。また、令和7（2025）年の高齢者人口は4,078人、令和22（2040）年は3,655人と、高齢者人口は年々減少する見込みとなっています。

高齢者人口に占める前期高齢者と後期高齢者の割合は、令和5年で逆転して後期高齢者の割合が多くなり、令和6年以降は年々差が広がっています。

区分	第8期			第9期			第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	4,091	4,089	4,100	4,098	4,078	4,047	3,655
65歳～74歳(前期高齢者)	2,220	2,129	2,019	1,903	1,787	1,669	1,350
75歳以上(後期高齢者)	1,871	1,960	2,081	2,195	2,291	2,378	2,305
高齢者人口に占める前期高齢者割合	54.3%	52.1%	49.2%	46.4%	43.8%	41.2%	36.9%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	45.7%	47.9%	50.8%	53.6%	56.2%	58.8%	63.1%



資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

令和22（2040）年のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

#### (4) 世帯数の推移

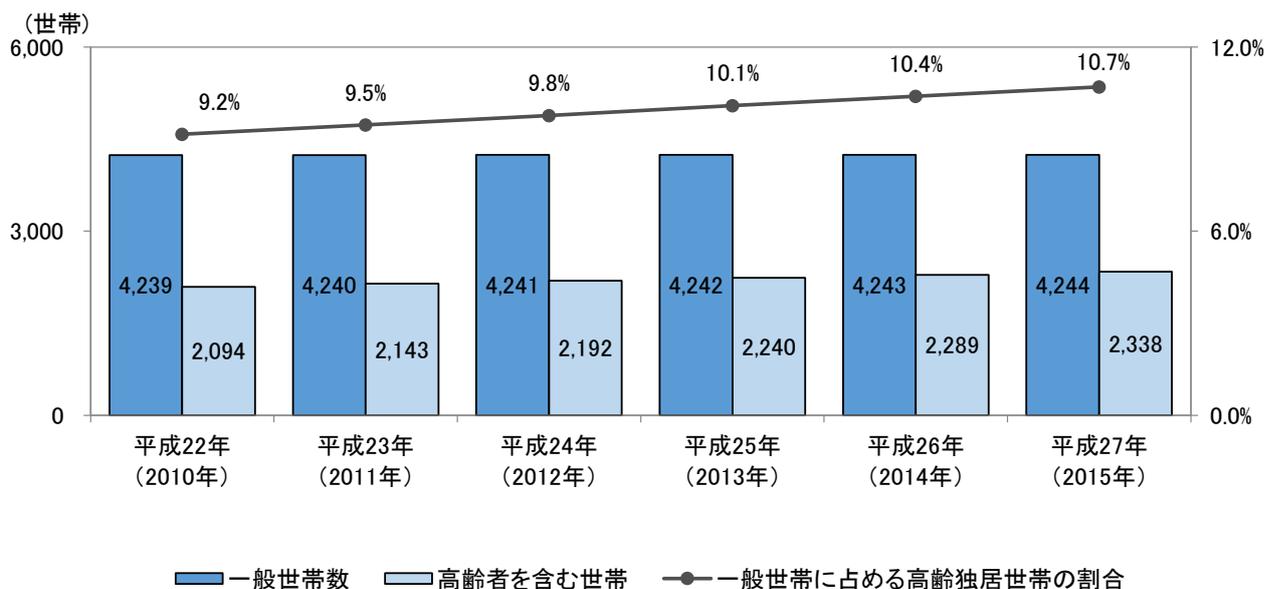
世帯数の推移をみると、一般世帯数は微増傾向にあり、平成 27 年では 4,244 世帯と、平成 22 年の 4,239 世帯から 5 世帯増加しています。

高齢者を含む世帯は増加傾向にあり、平成 27 年では 2,338 世帯と、平成 22 年の 2,094 世帯から 244 世帯増加しており、一般世帯の増加数を上回っています。また、平成 27 年では高齢独居世帯は 454 世帯、高齢夫婦世帯は 488 世帯といずれも増加傾向となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、平成 27 年では 10.7%となっています。

単位：世帯

	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数	4,239	4,240	4,241	4,242	4,243	4,244
高齢者を含む世帯	2,094	2,143	2,192	2,240	2,289	2,338
高齢独居世帯	388	401	414	428	441	454
高齢夫婦世帯	383	404	425	446	467	488
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	9.2%	9.5%	9.8%	10.1%	10.4%	10.7%



資料：総務省「国勢調査」ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所等の入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1人のみの世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯数。

## 2. 要支援・要介護認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者の推移

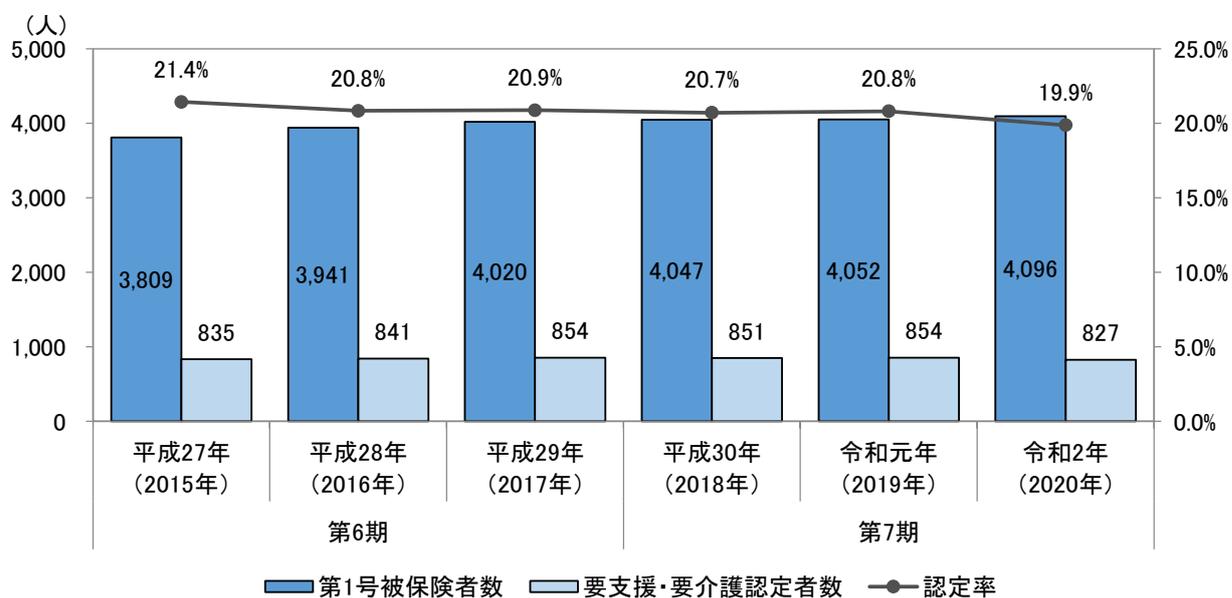
#### ① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、増減を繰り返しており、令和2年では827人となっています。

認定率は令和2年で19.9%を占めています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
第1号被保険者数	3,809	3,941	4,020	4,047	4,052	4,096
要支援・要介護認定者数	835	841	854	851	854	827
第1号被保険者	816	821	839	838	843	814
第2号被保険者	19	20	15	13	11	13
認定率	21.4%	20.8%	20.9%	20.7%	20.8%	19.9%



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

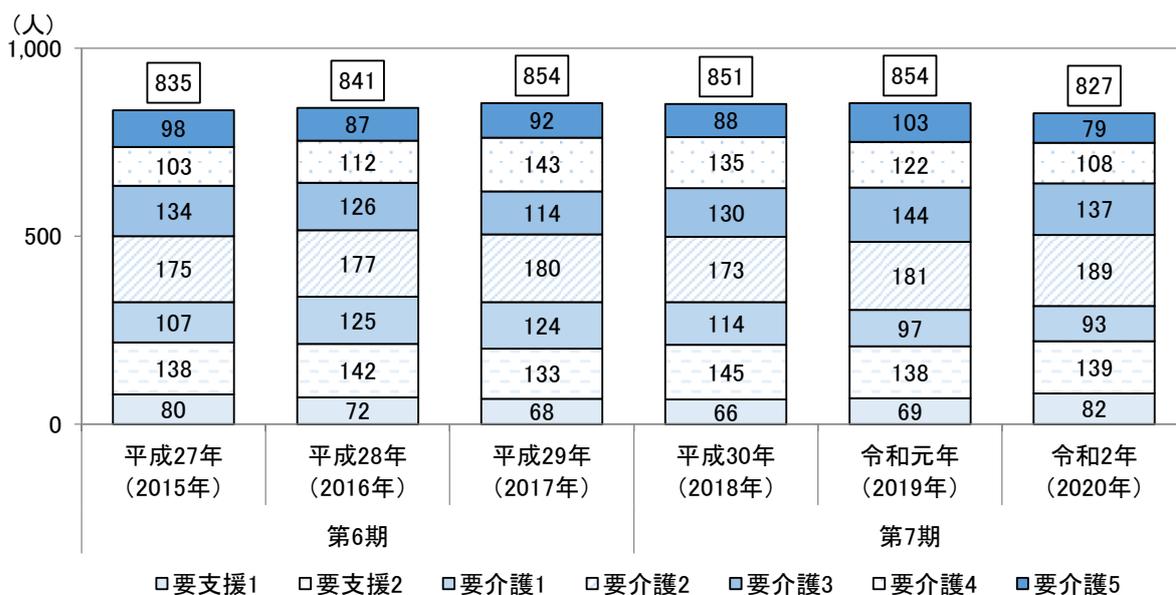
※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

## ② 要支援・要介護認定者の内訳推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、平成27年から令和2年にかけてすべての介護度で増減を繰り返しています。平成27年と令和2年を比較すると、要介護1、要介護5以外で令和2年の方が多くなっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
要支援・要介護認定者数	835	841	854	851	854	827
要支援1	80	72	68	66	69	82
要支援2	138	142	133	145	138	139
要介護1	107	125	124	114	97	93
要介護2	175	177	180	173	181	189
要介護3	134	126	114	130	144	137
要介護4	103	112	143	135	122	108
要介護5	98	87	92	88	103	79

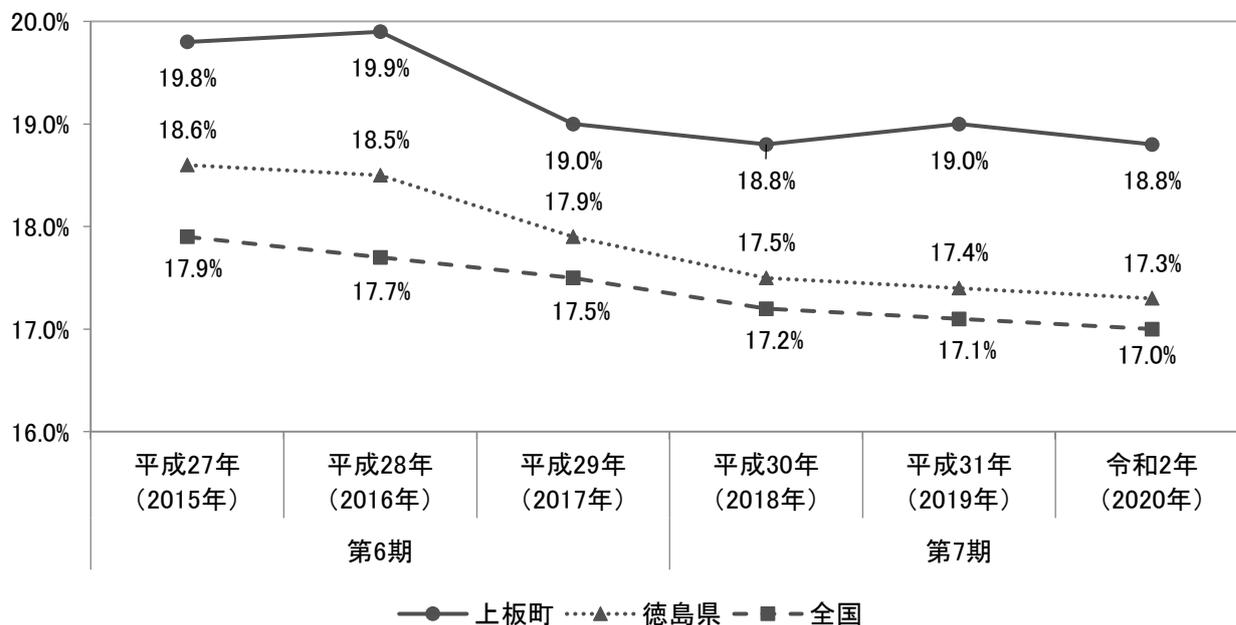


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

### ③ 調整済み認定率の比較

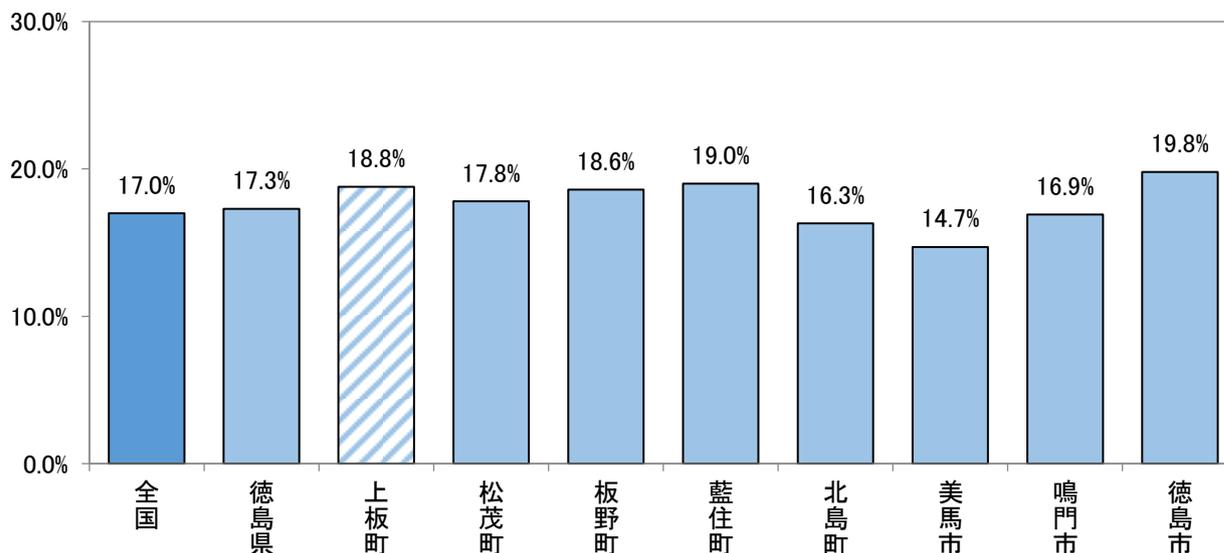
本町の調整済み認定率は、全国・徳島県を上回っています。

また、平成31年3月末の認定率をみると、近隣8市町の中で3番目に高くなっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年3月末日現在

※調整済み認定率：性・年齢構成の影響を除外した認定率。計算に用いる標準的な人口構成は平成27年1月1日時点の全国平均の構成。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 令和2年3月末日現在

※調整済み認定率：性・年齢構成の影響を除外した認定率。計算に用いる標準的な人口構成は平成27年1月1日時点の全国平均の構成。

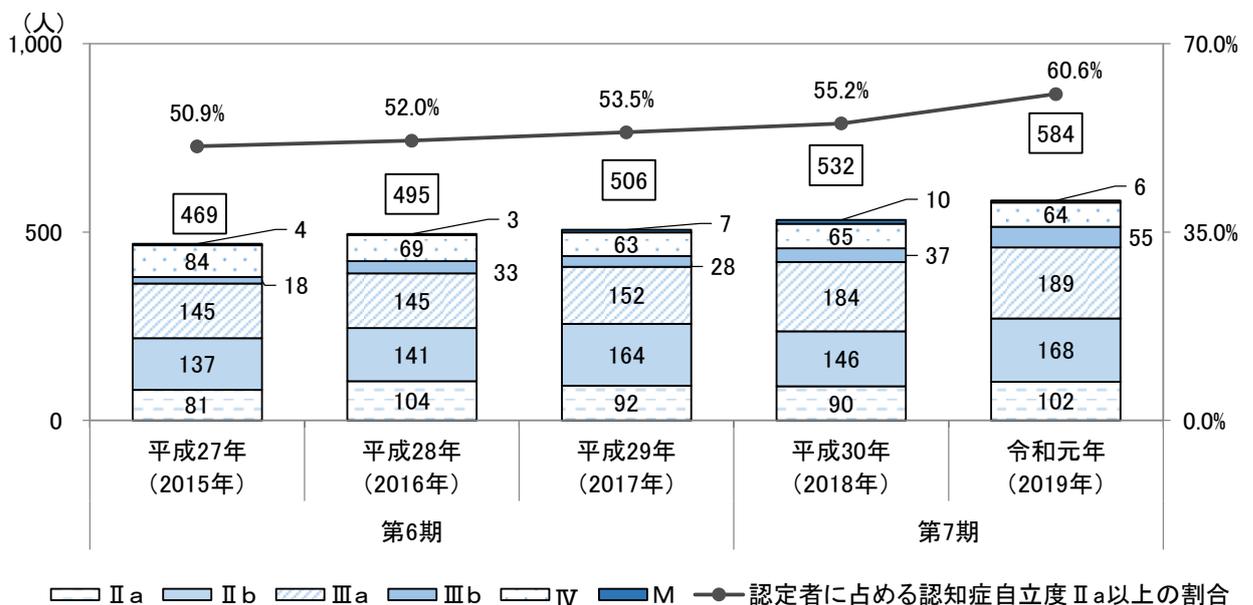
## (2) 認知症高齢者人口の推移

認知症自立度Ⅱa以上の推移をみると、平成27年の469人から令和元年の584人にかけて増加傾向で推移しています。内訳をみると、認知症自立度Ⅱa～Ⅲbでそれぞれ20～40人程度増加しています。

認定者に占める認知症自立度Ⅱa以上の高齢者の割合は、平成27年から令和元年にかけて上昇傾向となっており、令和元年は60.6%を占めています。

単位：人

区分	第6期			第7期	
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)
要支援・要介護認定者数	921	952	945	964	963
自立	219	231	266	278	212
I	233	226	173	154	167
Ⅱa	81	104	92	90	102
Ⅱb	137	141	164	146	168
Ⅲa	145	145	152	184	189
Ⅲb	18	33	28	37	55
IV	84	69	63	65	64
M	4	3	7	10	6
認知症自立度Ⅱa以上認定者数	469	495	506	532	584
認定者に占める認知症自立度Ⅱa以上の割合	50.9%	52.0%	53.5%	55.2%	60.6%



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

### (3) 要支援・要介護認定者の推計

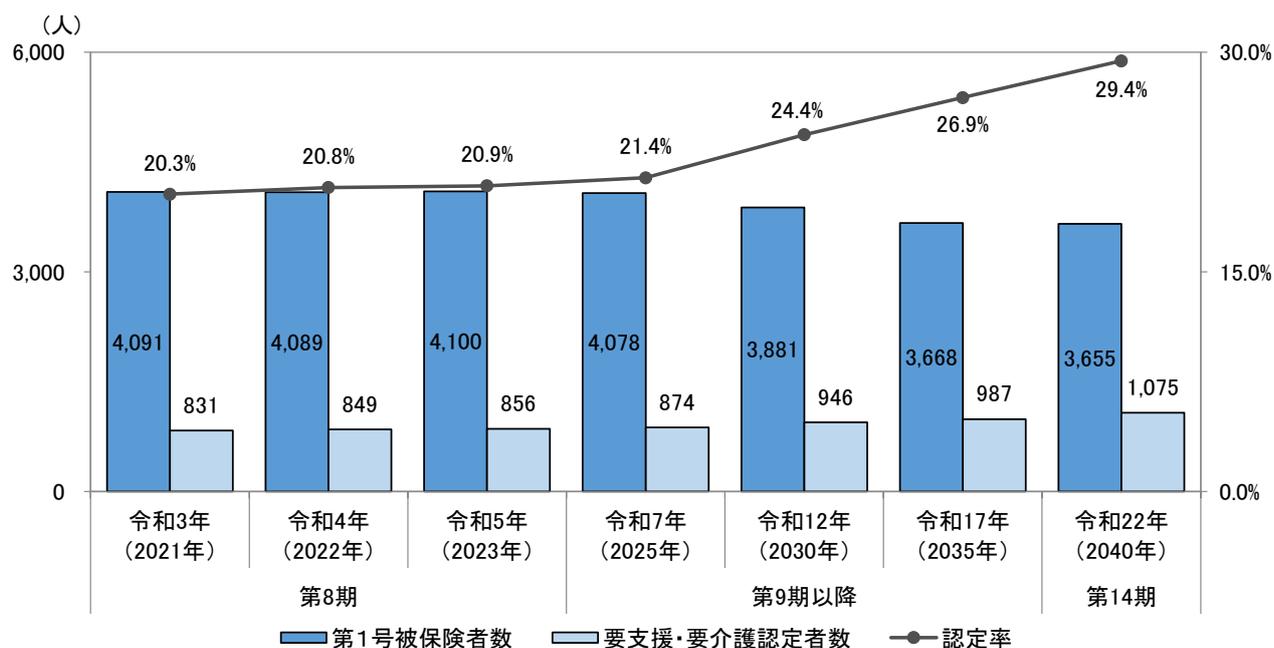
#### ① 要支援・要介護認定者数の将来推計

平成30年度から令和元年度にかけての認定率の伸びが今後も続くと仮定して推計した要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）の将来推計の推移をみると、年々増加傾向で、令和3年の831人から令和5年の856人にかけて25人増加する見込みとなっています。

認定率も上昇を続け、令和5年で20.9%となる見込みです。

区分	第8期			第9期以降			第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	4,091	4,089	4,100	4,078	3,881	3,668	3,655
要支援・要介護認定者数	831	849	856	874	946	987	1,075
第1号被保険者	818	836	843	861	933	975	1,067
第2号被保険者	13	13	13	13	13	12	8
認定率	20.3%	20.8%	20.9%	21.4%	24.4%	26.9%	29.4%

単位：人

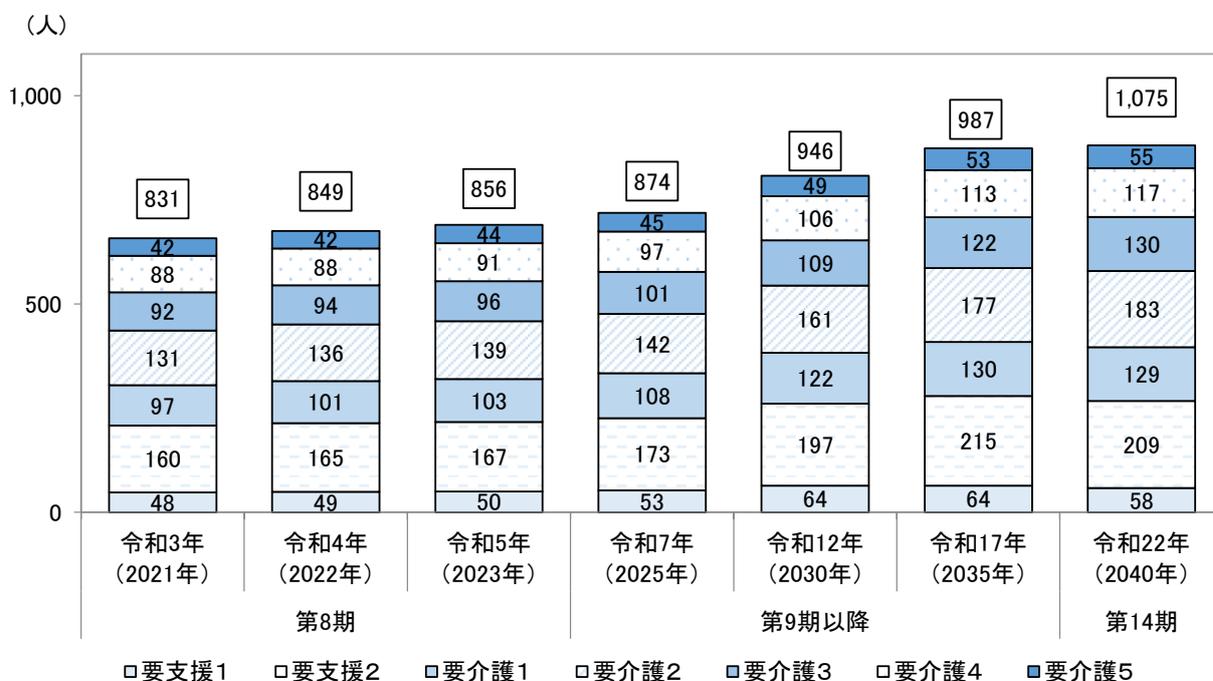


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システム）を用いて推計。

## ② 要支援・要介護認定者の推計の将来推計の内訳

平成30年度から令和元年度にかけての認定率の伸びが今後続くものと仮定して推計した要支援・要介護認定者の将来推計の内訳をみると、すべての介護度で増加傾向となっています。

区分	第8期			第9期以降			単位:人
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	第14期 令和22年 (2040年)
要支援・要介護認定者数	831	849	856	874	946	987	1,075
要支援1	48	49	50	53	64	64	58
要支援2	160	165	167	173	197	215	209
要介護1	97	101	103	108	122	130	129
要介護2	131	136	139	142	161	177	183
要介護3	92	94	96	101	109	122	130
要介護4	88	88	91	97	106	113	117
要介護5	42	42	44	45	49	53	55

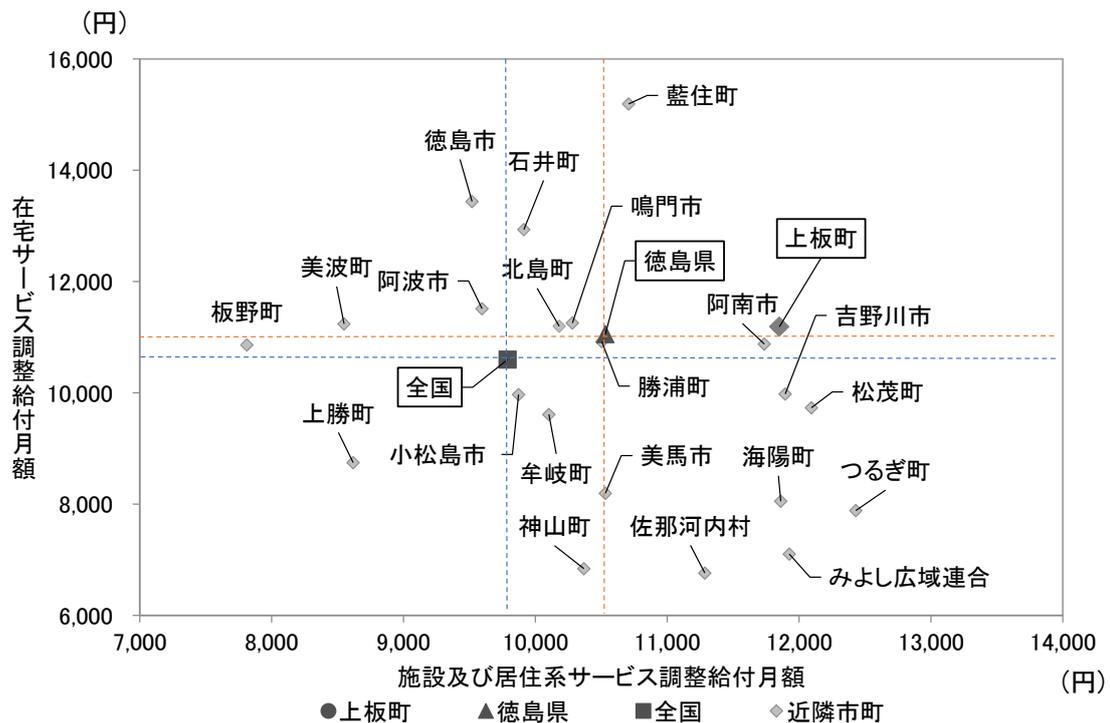


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システム）を用いて推計。

### 3. 給付の状況

#### (1) 第1号被保険者1人あたり調整給付月額

第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況をみると、施設及び居住系サービスの給付月額は11,850円、在宅サービスは11,190円となっています。施設及び居住系サービス（全国：9,790円、徳島県：10,530円）、在宅サービス（全国：10,600円、徳島県：11,055円）ともに全国・徳島県の月額を上回っています。



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告（年報）」平成30年現在

※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※実効給付率とは、当該年度の給付額の合計を費用額の合計で除した割合。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設及び居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設及び居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す。

※施設及び居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

## (2) 計画値との対比

平成30年度、令和元年度の各サービスの計画値と実績との比較を行いました。

【計画値】「上板町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」の計画値

【実績値】「介護保険事業状況報告（月報）」12か月分の合計

※計画対比は実績値÷計画値で、計画値に対しての割合を算出（千円単位以下の関係で、率が一致しない場合があります。）

### ① 介護予防サービス

介護予防サービスの合計の計画対比は、平成30年度79.4%、令和元年度99.3%と計画値を下回る結果となっています。

単位：千円/年 回・日・人/月

		平成30（2018）年度			令和元（2019）年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
<b>(1) 介護予防サービス</b>							
介護予防訪問介護	給付費（千円）						
	人数（人）						
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	回数（回）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費（千円）	1,031	985	95.6%	1,031	255	24.7%
	回数（回）	8.8	8.7	98.5%	8.8	2.3	25.6%
	人数（人）	1	1	100.0%	1	0	25.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	2,680	2,040	76.1%	2,681	2,498	93.2%
	回数（回）	78.5	61.8	78.8%	78.5	75.8	96.6%
	人数（人）	7	5	76.2%	7	6	89.3%
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	151	119	78.9%	151	174	115.0%
	人数（人）	3	2	77.8%	3	3	83.3%
介護予防通所介護	給付費（千円）						
	人数（人）						
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	8,214	5,856	71.3%	8,218	8,915	108.5%
	人数（人）	21	14	68.3%	21	22	102.4%
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	310	127	40.8%	310	98	31.5%
	日数（日）	4.2	1.9	45.6%	4.2	1.3	29.8%
	人数（人）	1	0	25.0%	1	0	33.3%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	336	-	0	0	-
	日数（日）	0.0	3.2	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	2,467	2,583	104.7%	2,415	2,706	112.1%
	人数（人）	42	44	105.2%	41	47	113.6%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	264	143	54.1%	264	213	80.8%
	人数（人）	1	1	58.3%	1	1	66.7%
介護予防住宅改修	給付費（千円）	2,173	1,450	66.7%	2,173	2,080	95.7%
	人数（人）	2	1	66.7%	2	2	87.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-

単位：千円/年 回・人/月

		平成30（2018）度			令和元（2019）年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
（2）地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	回数（回）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	395	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
（3）介護予防支援	給付費（千円）	3,690	3,023	81.9%	3,692	3,465	93.8%
	人数（人）	69	58	83.6%	69	65	94.3%
合計	給付費（千円）	20,980	16,663	79.4%	20,935	20,798	99.3%

## ② 介護サービス

介護サービスの合計の計画対比は、平成30年度97.7%、令和元年度101.9%と概ね見込みどおりとなっています。

介護サービスの内訳をみると、平成30年度・令和元年度ともに訪問入浴介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設は、給付費・回数・人数いずれも計画値を上回っています。

単位：千円/年 回・日・人/月

		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
<b>(1) 居宅サービス</b>							
訪問介護	給付費(千円)	115,062	98,802	85.9%	119,594	104,461	87.3%
	回数(回)	3,426.8	3,289.8	96.0%	3,565.0	3,328.9	93.4%
	人数(人)	160	134	83.4%	166	136	81.7%
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,650	4,465	122.3%	3,651	5,646	154.6%
	回数(回)	26.5	31.8	120.1%	26.5	39.5	149.1%
	人数(人)	6	7	111.1%	6	7	118.1%
訪問看護	給付費(千円)	19,575	19,662	100.4%	20,180	21,975	108.9%
	回数(回)	356.1	405.2	113.8%	364.4	412.3	113.2%
	人数(人)	37	36	96.6%	38	38	100.7%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	19,360	15,942	82.3%	20,339	17,313	85.1%
	回数(回)	567.0	483.9	85.3%	595.5	517.9	87.0%
	人数(人)	39	37	93.8%	41	37	89.4%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,046	5,712	113.2%	5,313	5,581	105.1%
	人数(人)	57	60	105.0%	60	59	98.5%
通所介護	給付費(千円)	182,406	157,129	86.1%	191,345	166,273	86.9%
	回数(回)	2,057.1	1,867.3	90.8%	2,156.0	1,929.9	89.5%
	人数(人)	173	159	91.8%	181	165	91.1%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	69,409	63,329	91.2%	72,241	69,628	96.4%
	回数(回)	703.8	659.8	93.7%	731.6	721.7	98.6%
	人数(人)	74	71	95.7%	77	74	96.1%
短期入所生活介護	給付費(千円)	68,724	78,076	113.6%	74,121	74,712	100.8%
	日数(日)	712.9	787.7	110.5%	768.1	740.8	96.5%
	人数(人)	40	40	100.8%	43	40	92.4%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	2,422	3,515	145.1%	2,423	2,775	114.5%
	日数(日)	19.9	26.1	131.1%	19.9	21.8	109.3%
	人数(人)	3	3	108.3%	3	2	72.2%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	108	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.8	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	34,241	32,761	95.7%	35,812	35,567	99.3%
	人数(人)	216	216	99.8%	226	233	103.2%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,644	1,299	79.0%	1,644	1,306	79.4%
	人数(人)	6	4	70.8%	6	4	62.5%
住宅改修費	給付費(千円)	2,816	3,204	113.8%	2,816	2,774	98.5%
	人数(人)	3	3	91.7%	3	3	97.2%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	8,555	3,004	35.1%	8,558	4,038	47.2%
	人数(人)	3	1	33.3%	3	2	52.8%

単位：千円/年 回・人/月

		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
<b>(2) 地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	895	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	127,265	120,132	94.4%	127,299	124,214	97.6%
	人数(人)	45	41	90.9%	45	42	93.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	18,881	18,216	96.5%	21,745	18,950	87.1%
	回数(回)	182.4	179.4	98.4%	208.2	191.3	91.9%
	人数(人)	14	12	84.5%	16	13	79.2%
<b>(3) 施設サービス</b>							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	183,611	198,343	108.0%	184,389	232,296	126.0%
	人数(人)	62	68	109.5%	62	76	123.1%
介護老人保健施設	給付費(千円)	247,739	263,385	106.3%	248,111	274,413	110.6%
	人数(人)	76	81	107.1%	76	83	109.5%
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)	0	6,700	-	0	16,105	-
	人数(人)	0	1	-	0	4	-
介護療養型医療施設	給付費(千円)	47,074	35,740	75.9%	47,564	33,406	70.2%
	人数(人)	10	8	77.5%	10	7	70.8%
<b>(4) 居宅介護支援</b>	給付費(千円)	58,853	58,567	99.5%	61,712	61,273	99.3%
	人数(人)	371	358	96.5%	388	366	94.2%
<b>合計</b>	給付費(千円)	1,216,333	1,188,878	97.7%	1,248,857	1,272,811	101.9%

## 4. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

### (1) 調査概要

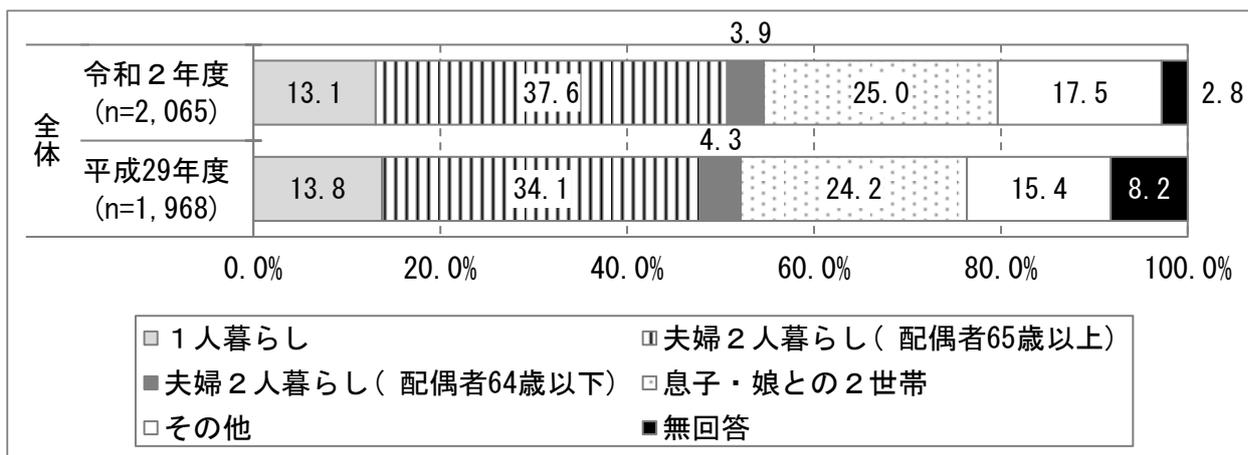
要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。

対象者	令和2年2月1日現在、65歳以上の町内在住の方（要介護1～5、介護施設入所者、入院者を除く）
実施期間	令和2年2月18日（火）～令和2年3月27日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収
有効回答数 （有効回収率）	配布件数：3,228件、有効回収数：2,065件（63.9%） ※返送いただいた調査票のうち、全問無回答や締切後に返送があったものに関しては、集計結果に含めていません。

### (2) 調査結果

#### ① 家族構成

令和2年度の家族構成をみると、全体では「1人暮らし」13.1%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」37.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」3.9%、「息子・娘との2世帯」25.0%、「その他」17.5%となっており、平成29年度の結果とほぼ同様となっています。



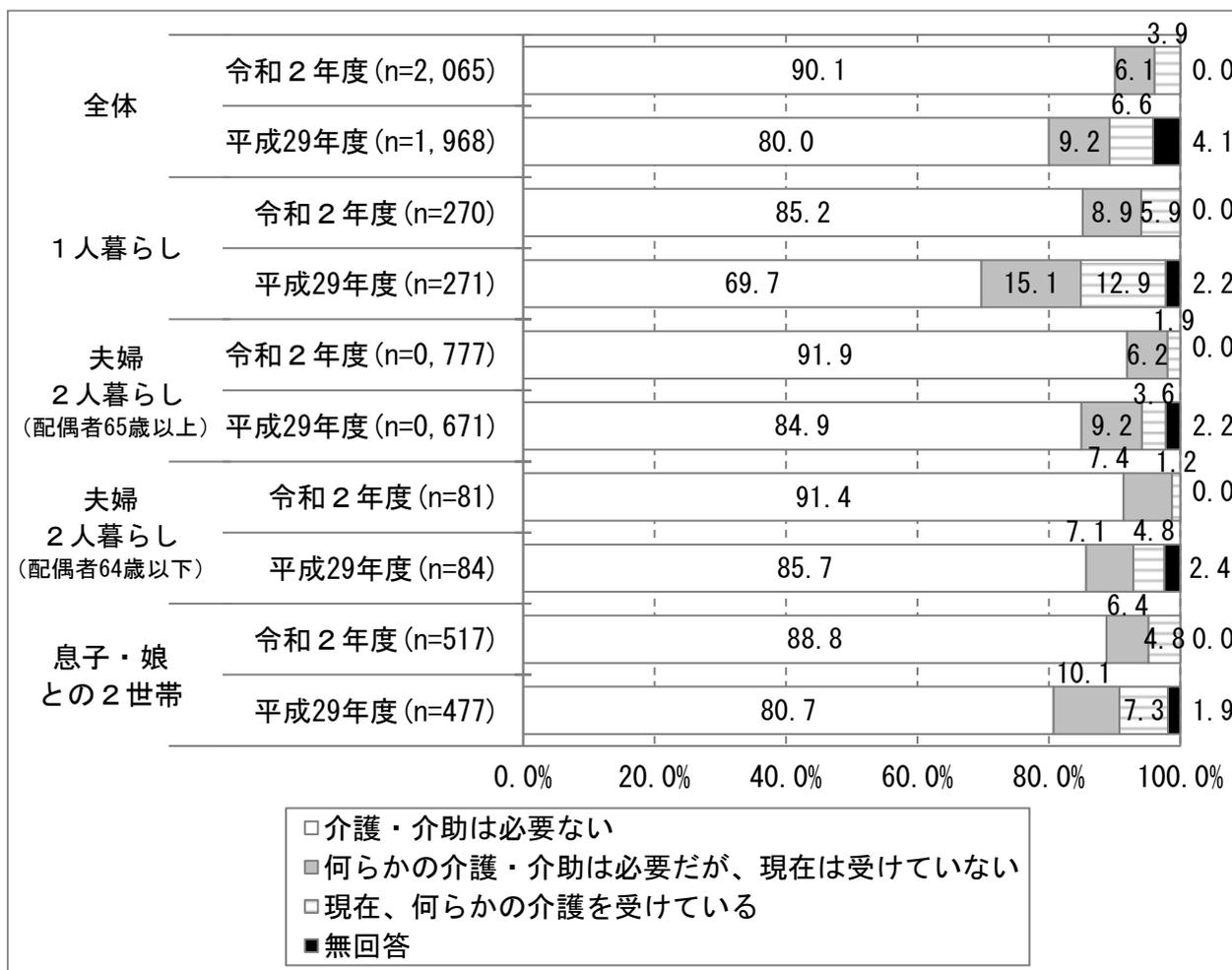
※平成29年度の調査結果については、平成29年2月24日（金）～平成29年3月24日（金）に実施した同調査の結果となります。

※「n」は「number」の略で、比率算出の母数です。

## ② 介護・介助の状況

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かをみると、令和2年度では全体の90.1%が「介護・介助は必要ない」と答えています。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(6.1%)または「現在、何らかの介護を受けている」(3.9%)と答えた“何らかの介護・介助が必要な方”は全体の10.0%を占めており、平成29年度と比べると、「介護・介助は必要ない」が10.1ポイント増加しています。

また、平成29年度と比べると、すべての家族構成で「介護・介助は必要ない」が多くなっており、それに伴い“何らかの介護・介助が必要な方”が少なくなっています。

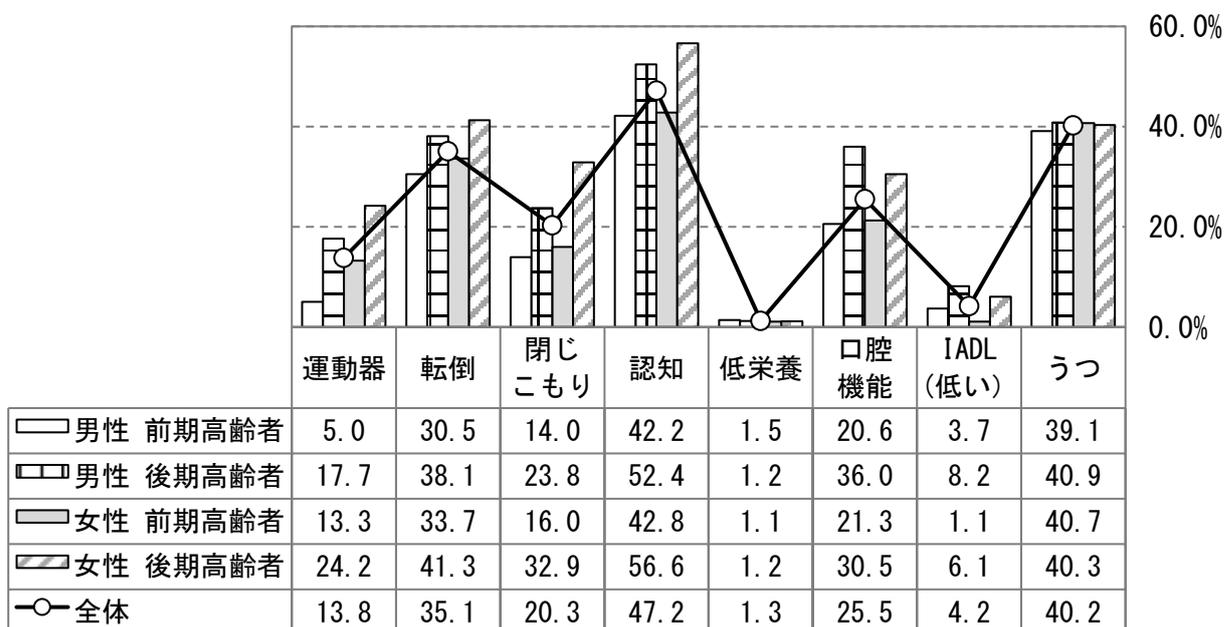


### ③ リスク該当状況

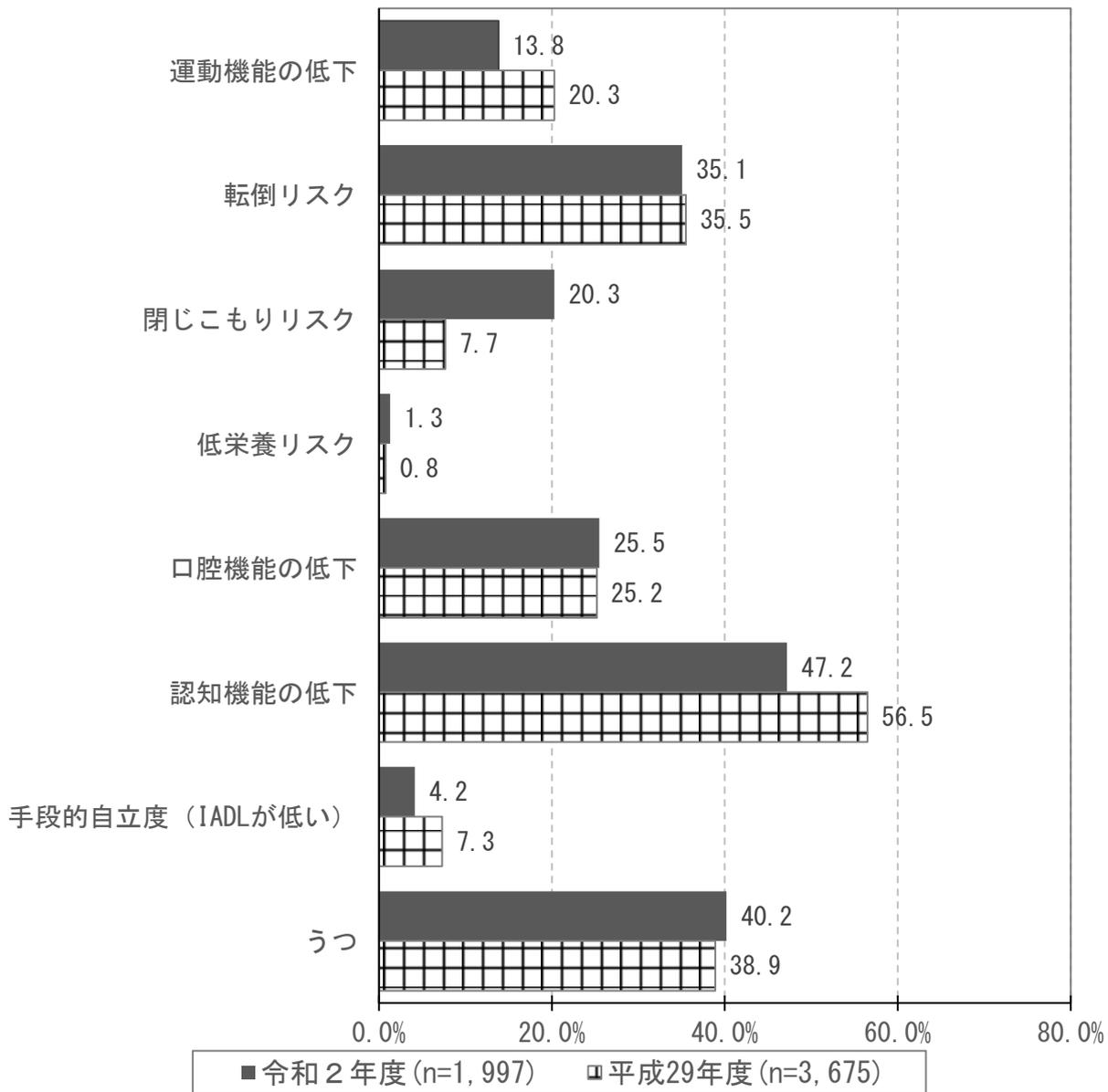
一般高齢者（非認定者）のリスク該当状況をみると、全体では認知機能の低下（47.2%）、うつ（40.2%）、転倒リスク（35.1%）、口腔機能の低下（25.5%）、閉じこもりリスク（20.3%）、運動器機能の低下（13.8%）、IADL（低い（3点以下））（4.2%）、低栄養リスク（1.3%）の順で該当率が高くなっています。

運動器機能の低下、転倒リスク、閉じこもりリスク、認知機能の低下リスクで、いずれも男性より女性、前期高齢者より後期高齢者の該当率が高くなっています。

また、平成29年度と比較すると閉じこもりのリスク、低栄養リスク、口腔機能の低下、うつのリスク該当者が増加しています。



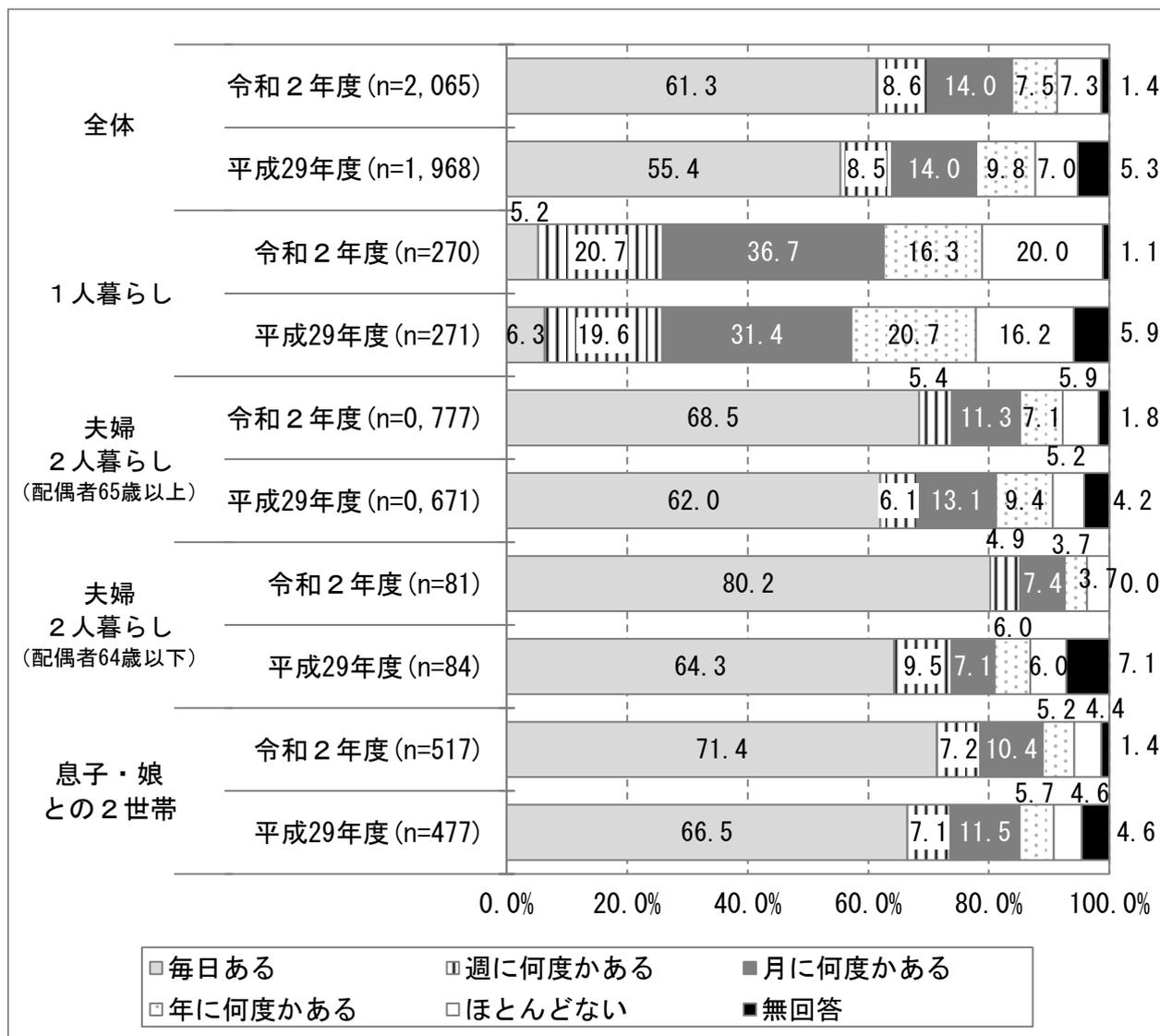
※IADL：買い物・洗濯・掃除・料理・金銭管理・服薬管理・交通機関の利用・電話の対応等などの手段的日常生活動作。



#### ④ 孤食の状況

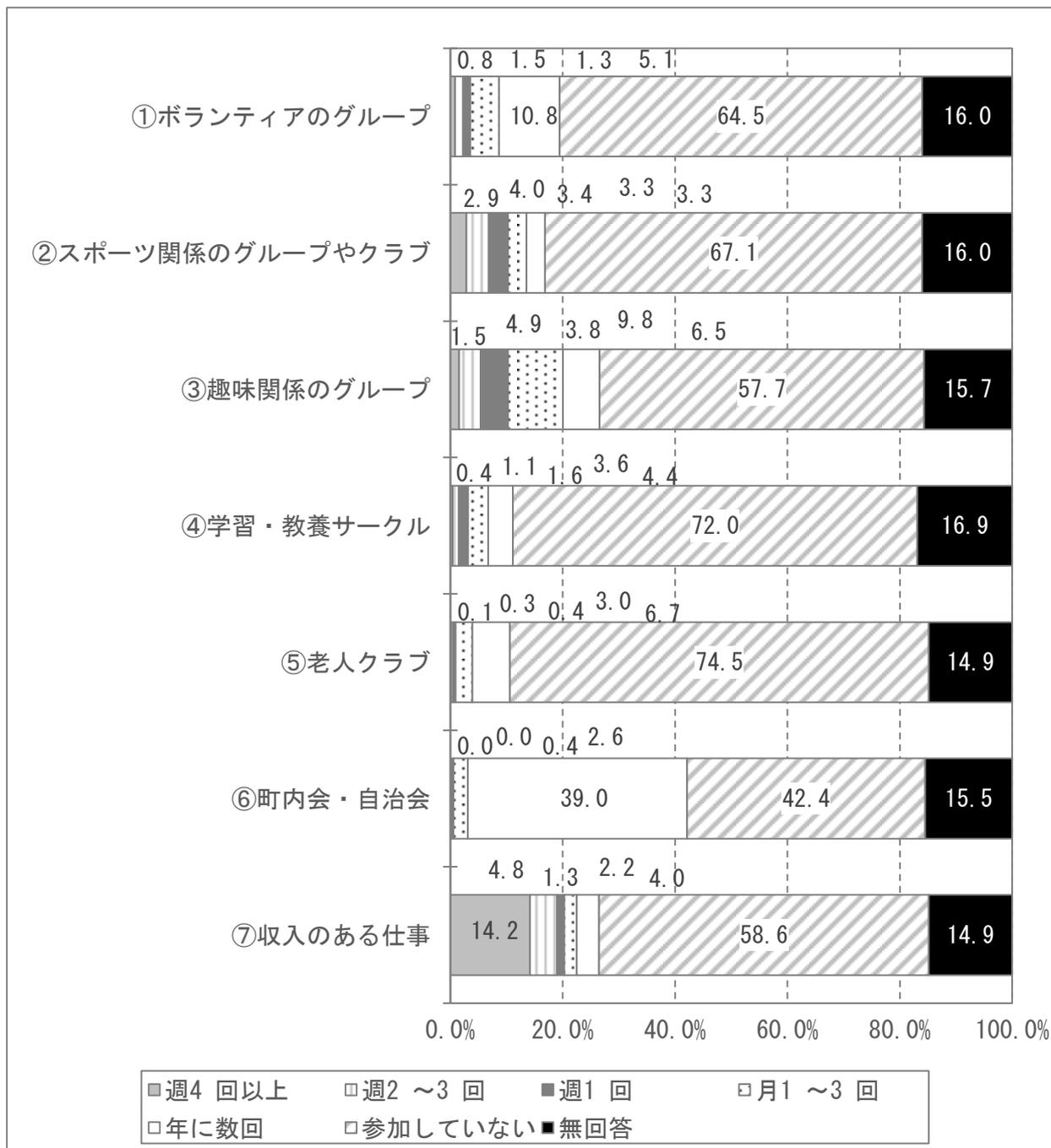
どなたかと食事をともにする機会の有無をみると、令和2年度では全体の61.3%は「毎日ある」と答えていますが、「年に何度かある」または「ほとんどない」と答えた“孤食傾向のある方”は14.8%を占めており、平成29年度の結果とほぼ同様となっています。

“孤食傾向のある方”を家族構成別にみると、1人暮らしでは36.3%を占めており、平成29年度の結果とほぼ同様となっていますが、「ほとんどない」の割合が増加しています。



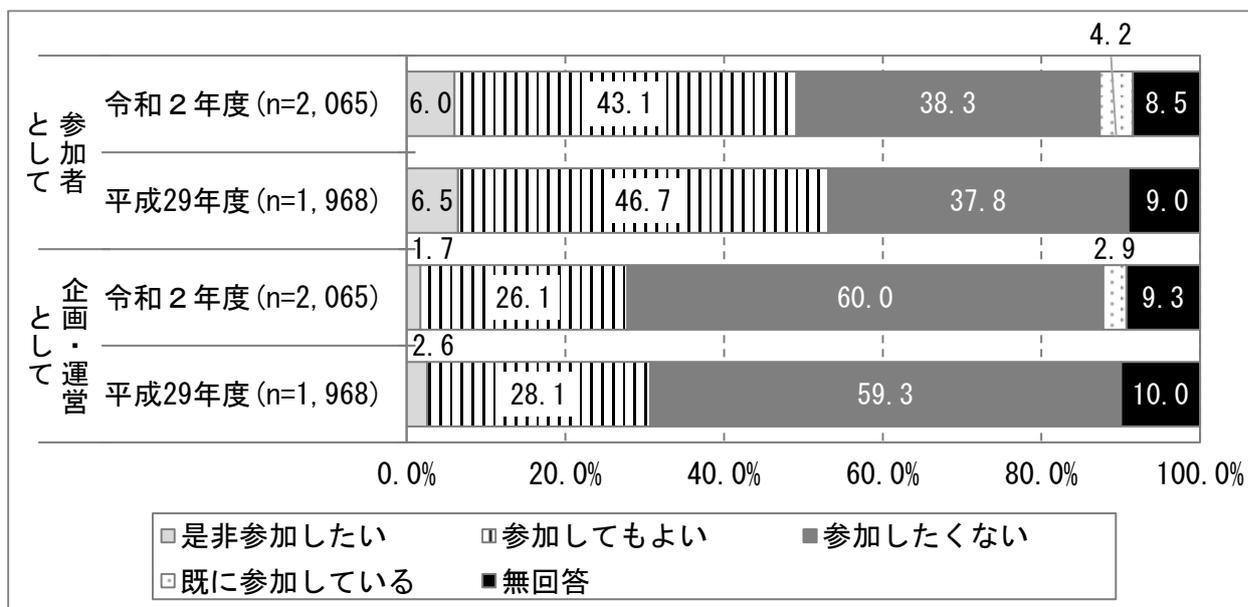
### ⑤ 会・グループ等への参加頻度

会・グループ等への参加頻度をみると、最も“参加頻度が高いもの(「参加していない」・「無回答」除く)”は⑥町内会・自治会(42.0%)、次いで、③趣味関係のグループと⑦収入のある仕事が26.5%となっています。「年に数回」も除くと、⑦収入のある仕事(22.5%)、③趣味関係のグループ(20.0%)、②スポーツ関係のグループやクラブ(13.6%)の順で多くなっています。



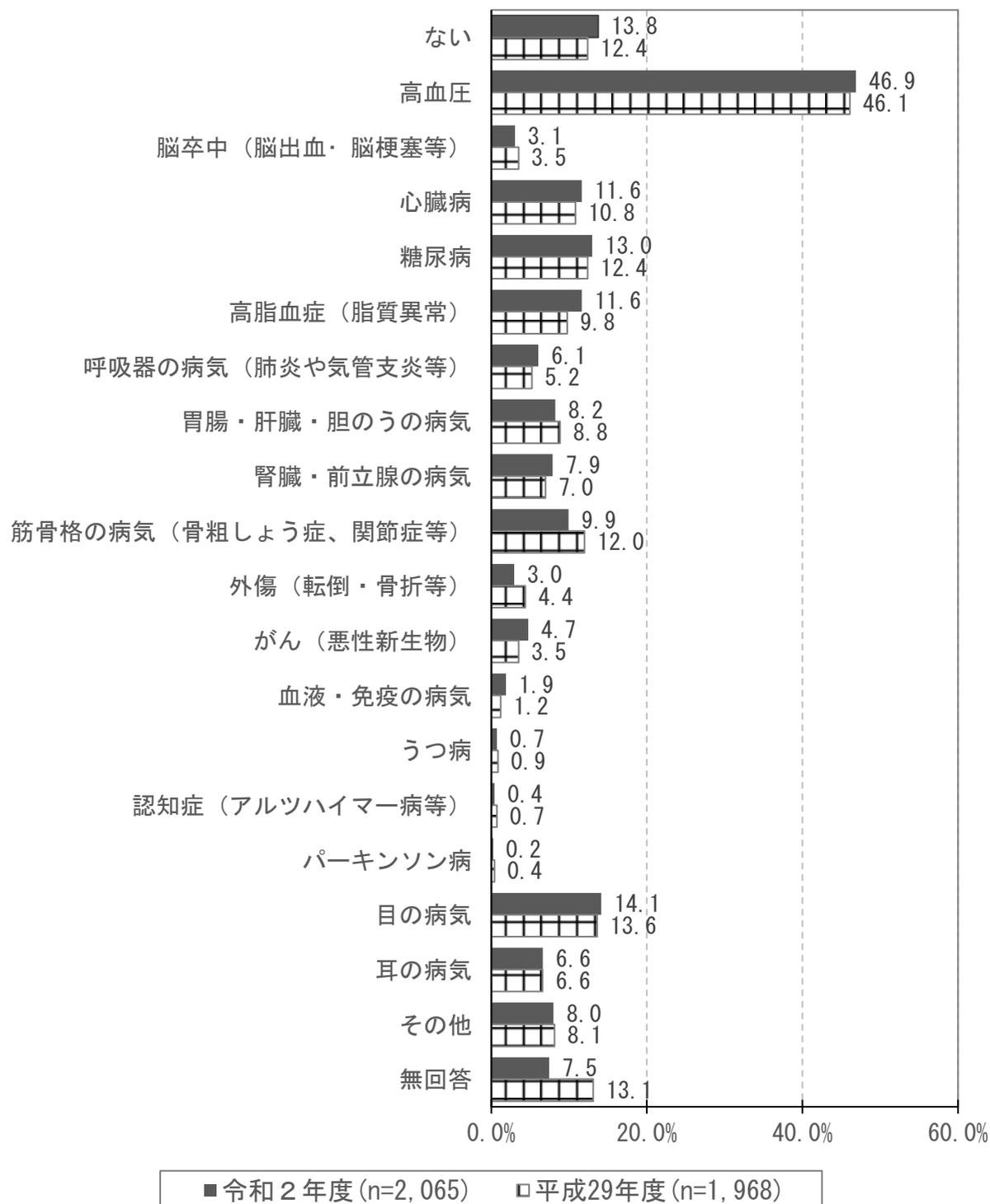
### ⑥ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、参加者または企画・運営として参加してみたいと思うか尋ねると、「是非参加したい」もしくは「参加してもよい」と答えた“参加意向がある方”は参加者としては49.1%、企画・運営としては27.8%と、参加者としての参加意向のほうが高くなっていますが、いずれも平成29年度と比べると参加意向が低くなっています。



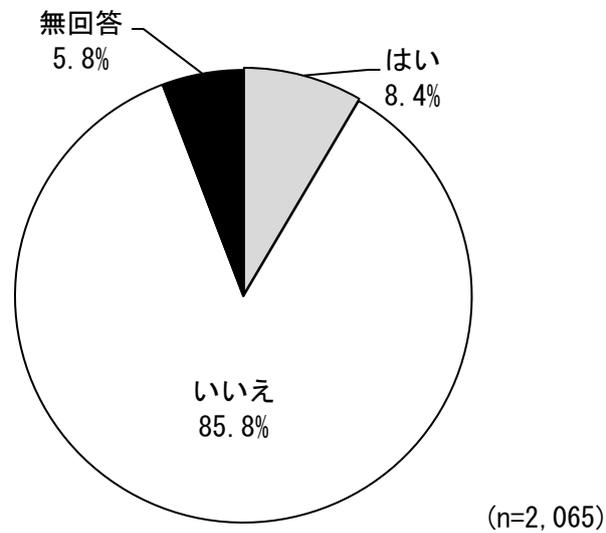
## ⑦ 疾病の状況

現在治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」(46.9%)が最も多く、次いで、「目の病気」(14.1%)、「糖尿病」(13.0%)の順となっています。平成29年度と比べるとほぼ同様の結果となっており、「ない」と回答した方が若干減少しています。



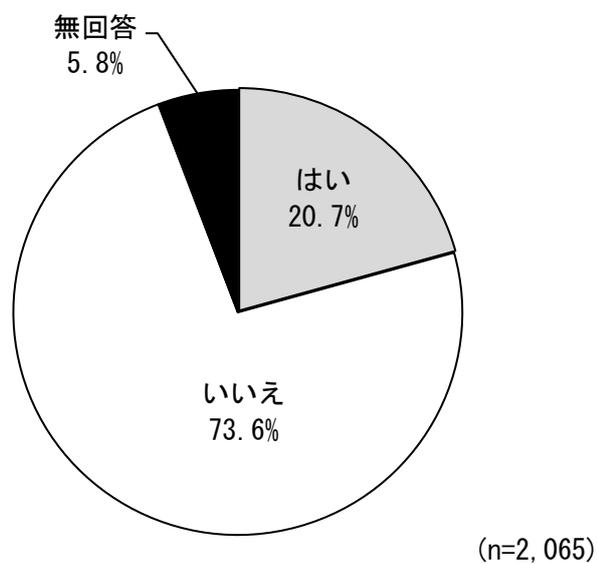
⑧ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか尋ねると、「はい」と回答した方は 8.4%、「いいえ」と回答した方は 85.8%を占めています。



⑨ 認知症に係る相談窓口の把握について

認知症に関する相談窓口の認知状況について、「はい」と回答した方は 20.7%、「いいえ」と回答した方は 73.6%を占めています。



## 5. 在宅介護実態調査結果

### (1) 調査概要

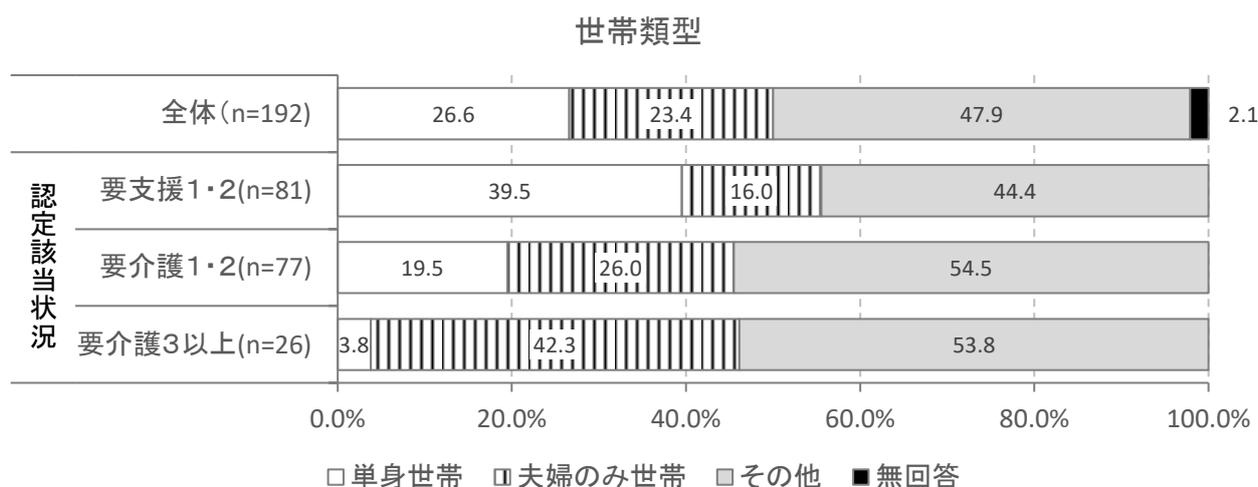
「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施しました。

対象者	令和2年2月1日現在、在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方（施設入所者を除く）
実施期間	令和2年2月18日（火）～令和2年3月27日（金）
実施方法	手法Ⅱ：郵送調査（接続方式）
有効回答数 (有効回収率)	配布件数：381件、有効回収数：192件（50.3%） ※返送いただいた調査票のうち、個人が特定できなかったものに関しては、集計結果に含めていません。

### (2) 調査結果

#### ① 世帯類型

世帯類型を認定該当状況別にみると、介護度が上がるにつれ単身世帯の割合が減少し、夫婦のみ世帯の割合が増加しています。

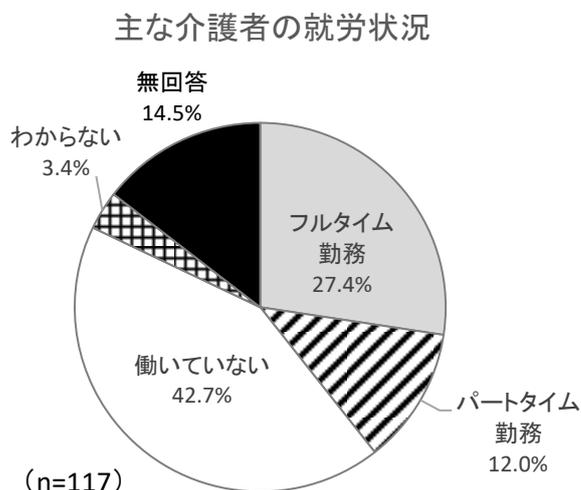
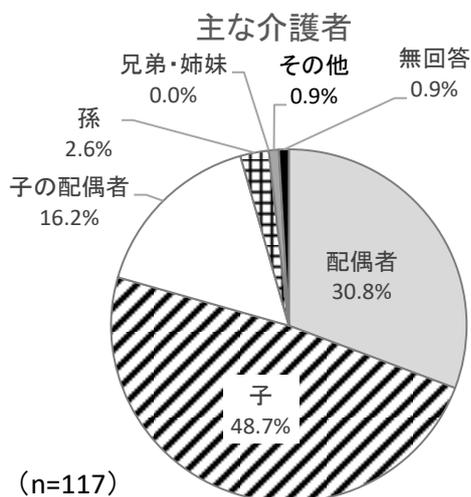


※「n」は「number」の略で、比率算出の母数です。

## ② 主な介護者

主な介護者は、「子」が最も多く、48.7%と約半数を占めています。次いで、「配偶者」(30.8%)、「子の配偶者」(16.2%)の順となっています。

就労状況は「働いていない」が42.7%、次いで、「フルタイム勤務」(27.4%)、「パートタイム勤務」(12.0%)となっています。

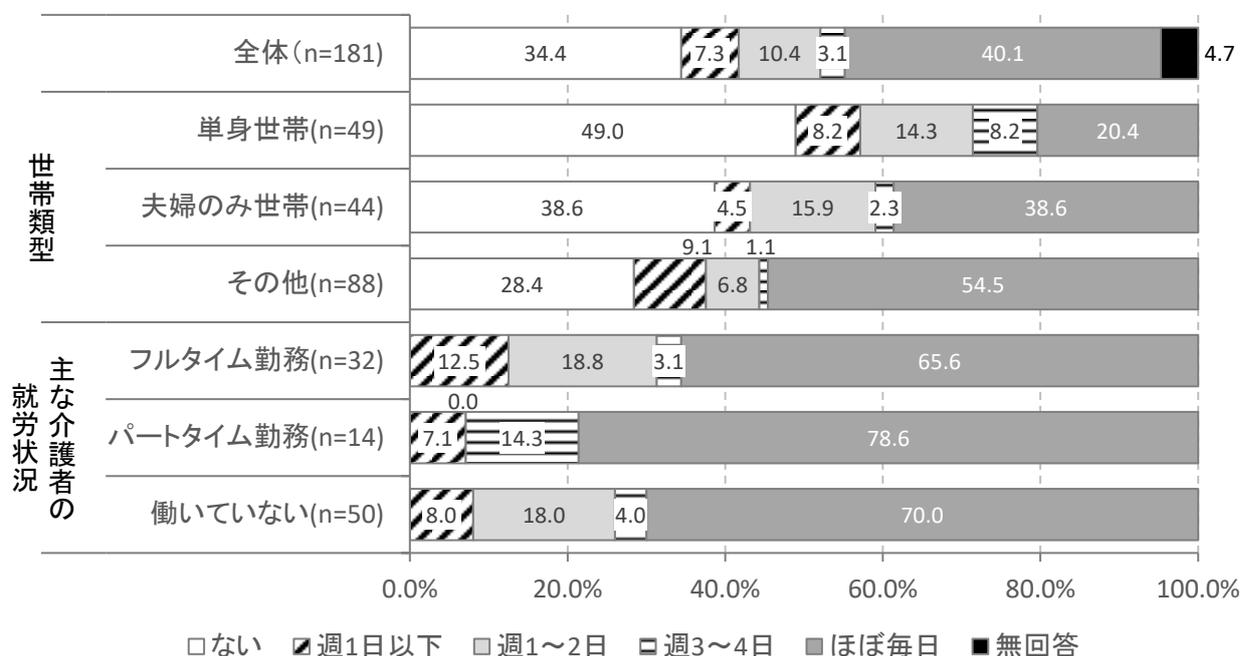


## ③ 家族等による介護の状況

ご家族やご親族の方からの介護（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）は、週にどのくらいあるか尋ねると、全体の40.1%が「ほぼ毎日」何らかの介護を受けている状態となっています。「ほぼ毎日」と回答した方の世帯類型は、単身世帯では20.4%、夫婦のみ世帯では38.6%、その他では54.5%となっています。

主な介護者の就労状況別では、「ほぼ毎日」と回答した方は、フルタイム勤務では65.6%、パートタイム勤務では78.6%、働いていない方では70.0%を占めています。

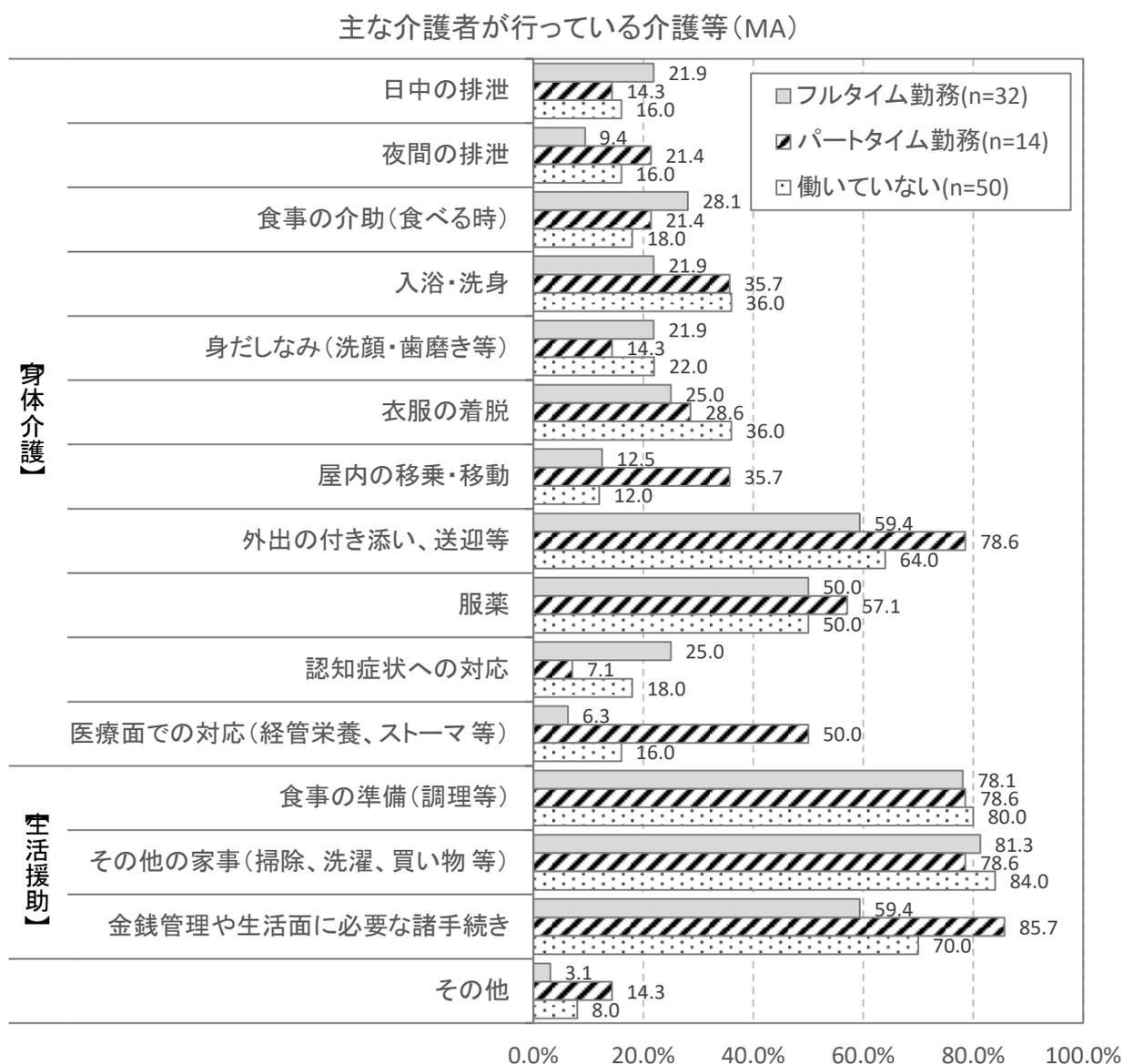
ご家族やご親族からの介護の頻度



#### ④ 主な介護者が行っている介護等

主な介護者が行っている介護等は、身体介護では「外出の付き添い、送迎等」が最も多くを占めており、生活援助では「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が多くなっています。主な介護者の就労状況別に見ても生活援助のフルタイムを除いてほぼ同様の結果となっていますが、パートタイム勤務では生活援助の「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が他に比べて多くなっています。

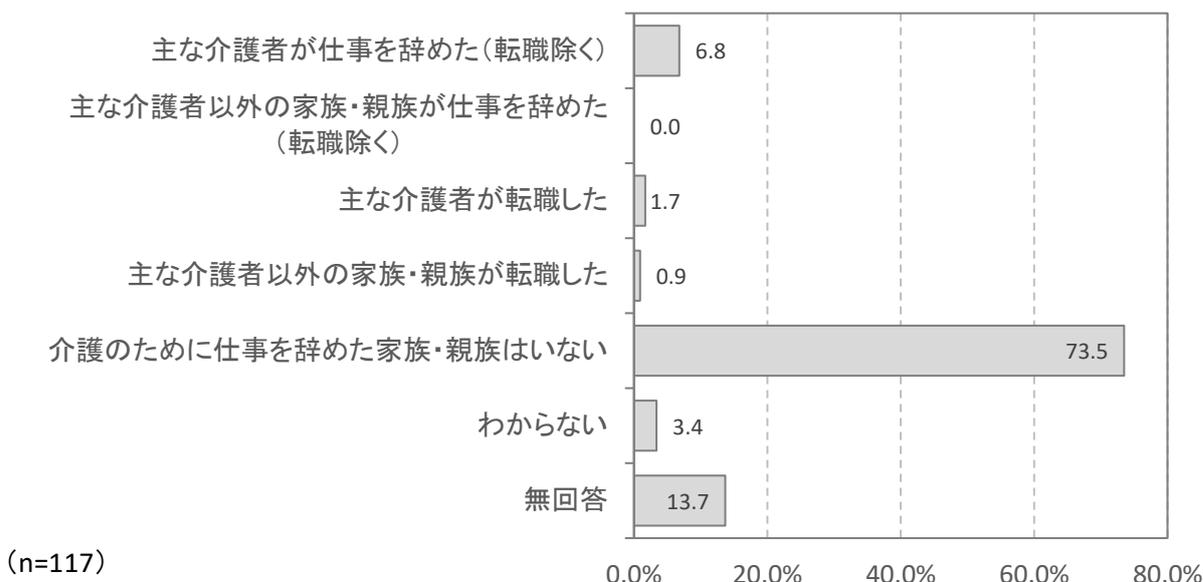
フルタイム勤務の方に比べてパートタイム勤務及び働いていない方では、身体介護の「入浴・洗身」「衣服の着脱」「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」が多くなっており、「日中の排泄」「食事の介助（食べる時）」「認知症状への対応」はフルタイム勤務の割合が最も高くなっています。



### ⑤ 介護のための離職の有無

ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた方がいるかを尋ねると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が73.5%を占めており、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」と回答した方は6.8%となっています。

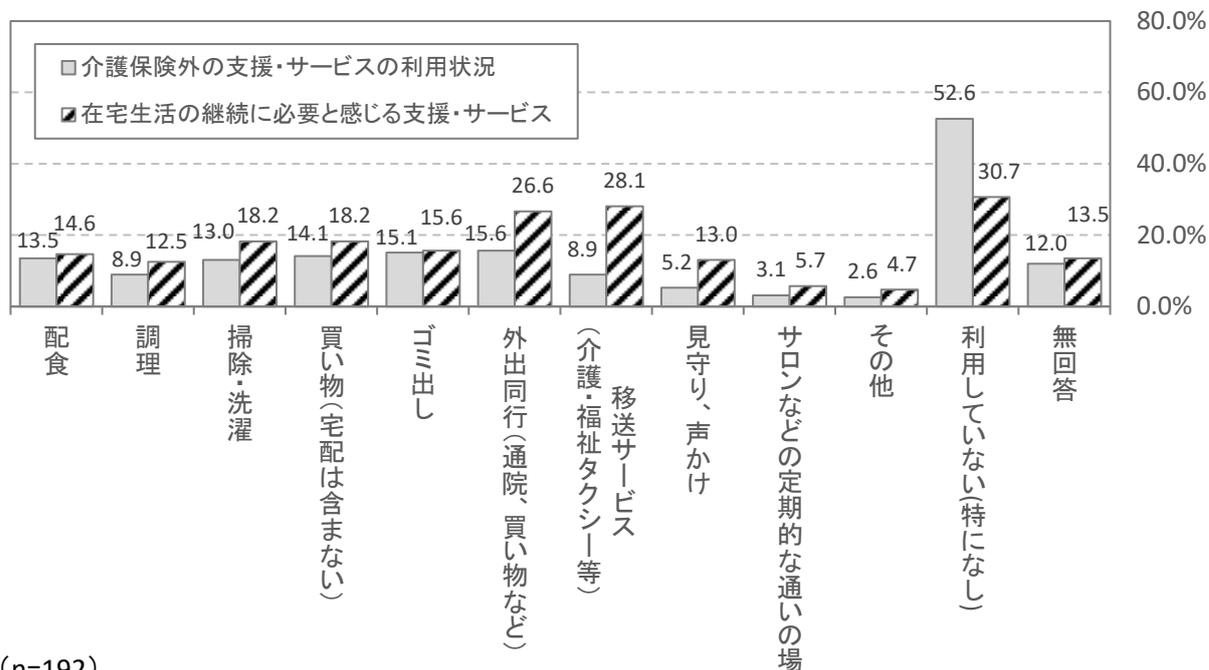
ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として過去1年間に仕事を辞めた人の有無(MA)



### ⑥ 介護保険サービス以外の支援・サービスについて

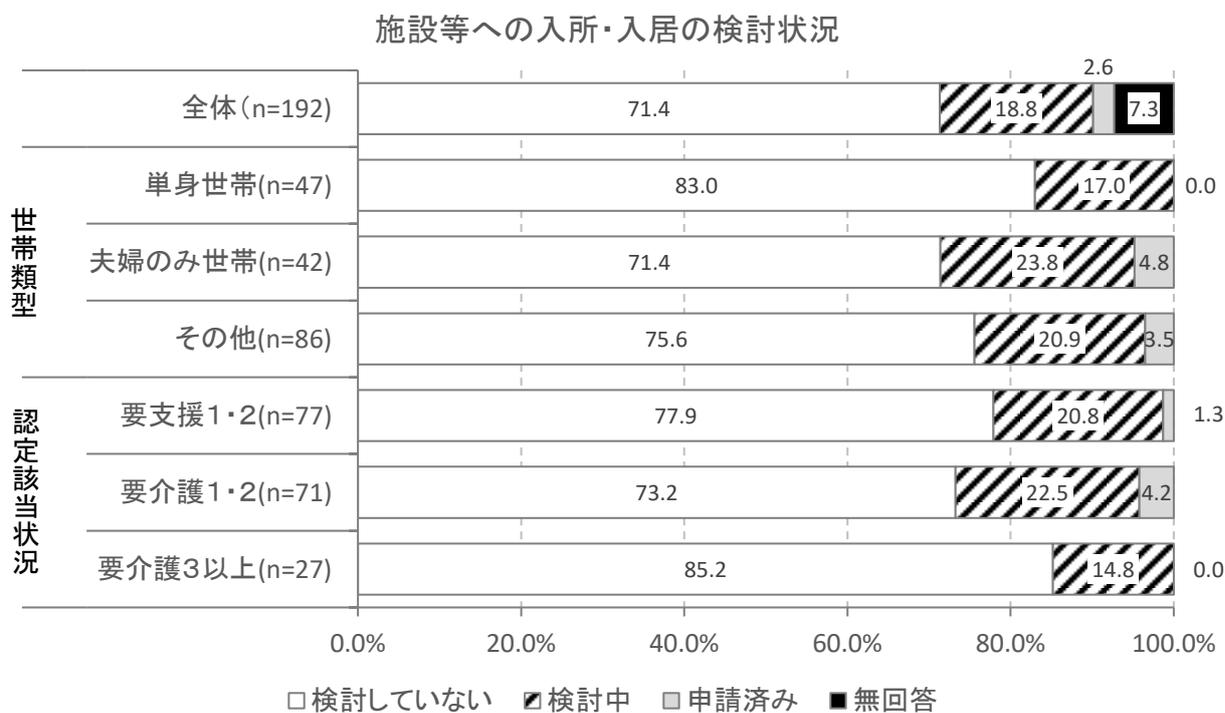
すべての介護保険サービス以外の支援・サービスで現在利用しているものより、今後の在宅生活の継続に必要と感じる方が多くなっています。特に、「外出同行(通院、買い物など)」は11.0ポイント、「移送サービス」は19.2ポイント高くなっています。

介護保険サービス以外の支援・サービスについて(MA)



## ⑦ 施設等への入所・入居の検討状況

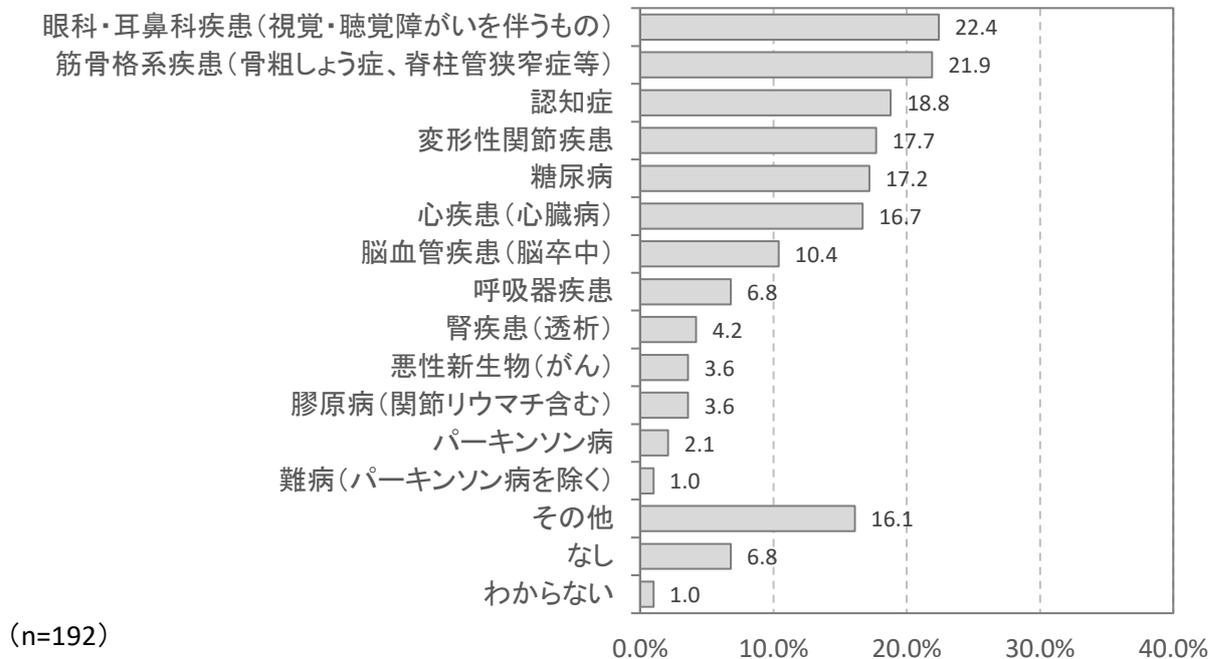
現時点での施設等への入所・入居の検討状況を尋ねると、全体では「検討していない」が71.4%を占めていますが、世帯類型別では「検討中」または「申請済み」と回答した方は夫婦のみ世帯、その他、単身世帯の順に多くなっており、特に夫婦のみ世帯は約3割を占めています。また、認定該当状況別では「検討中」または「申請済み」と回答した方は、要介護1・2、要支援1・2、要介護3以上の順に多くなっていきます。



### ⑧ 本人が抱えている傷病

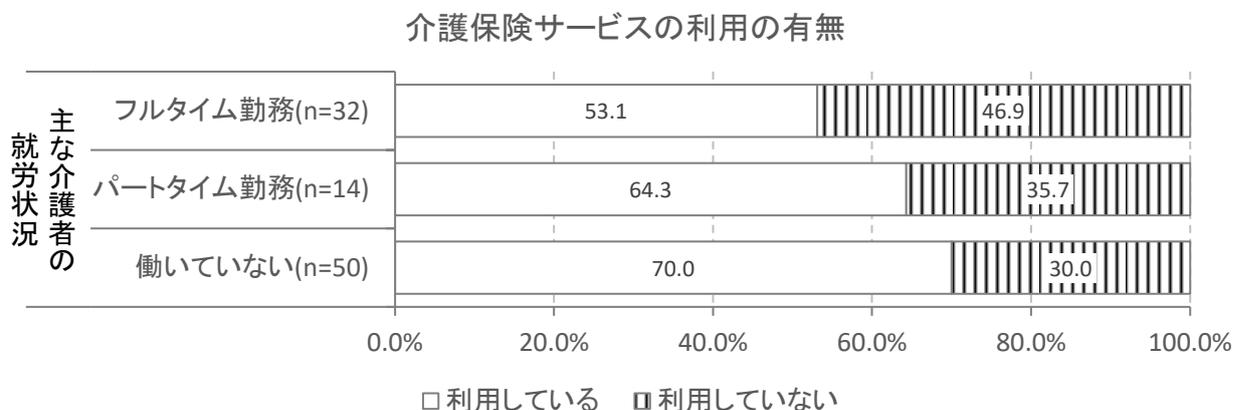
本人が抱えている傷病は、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「認知症」の順で多くなっています。

本人が抱えている傷病(MA)



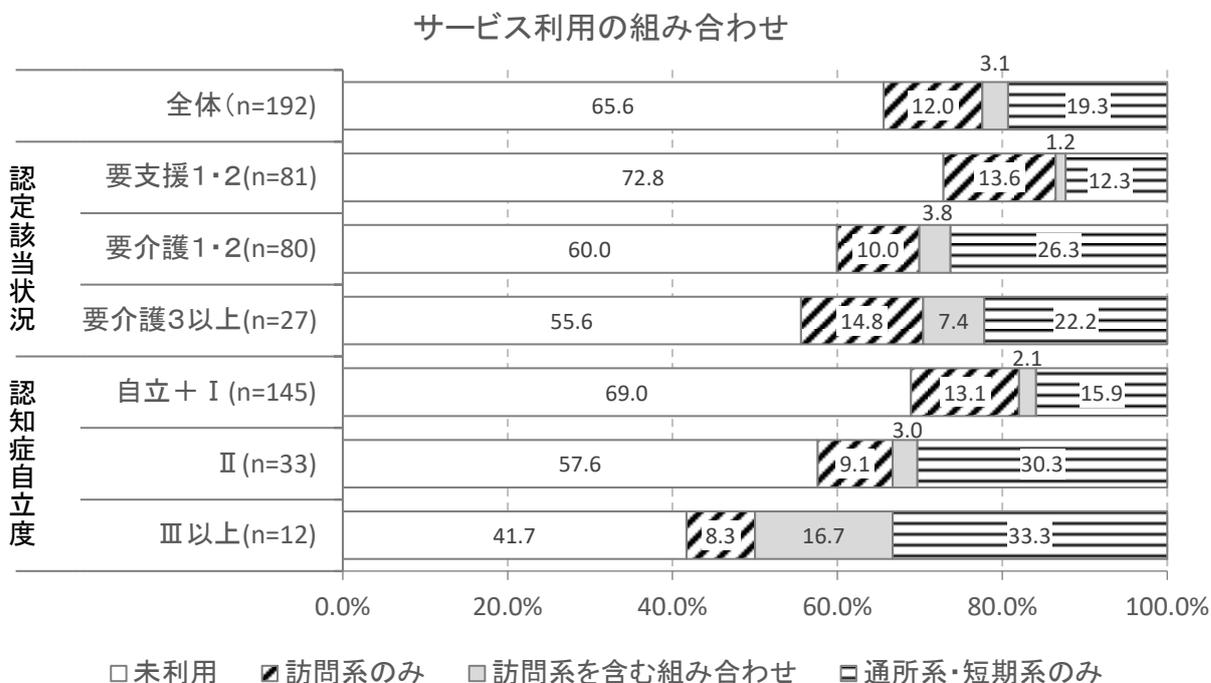
### ⑨ 介護保険サービスの利用の有無

主な介護者の就労状況別に現在の介護保険サービスの利用状況（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）をみると、いずれも5～7割が「利用している」と答えており、特に働いていないは70.0%と最も多くなっています。



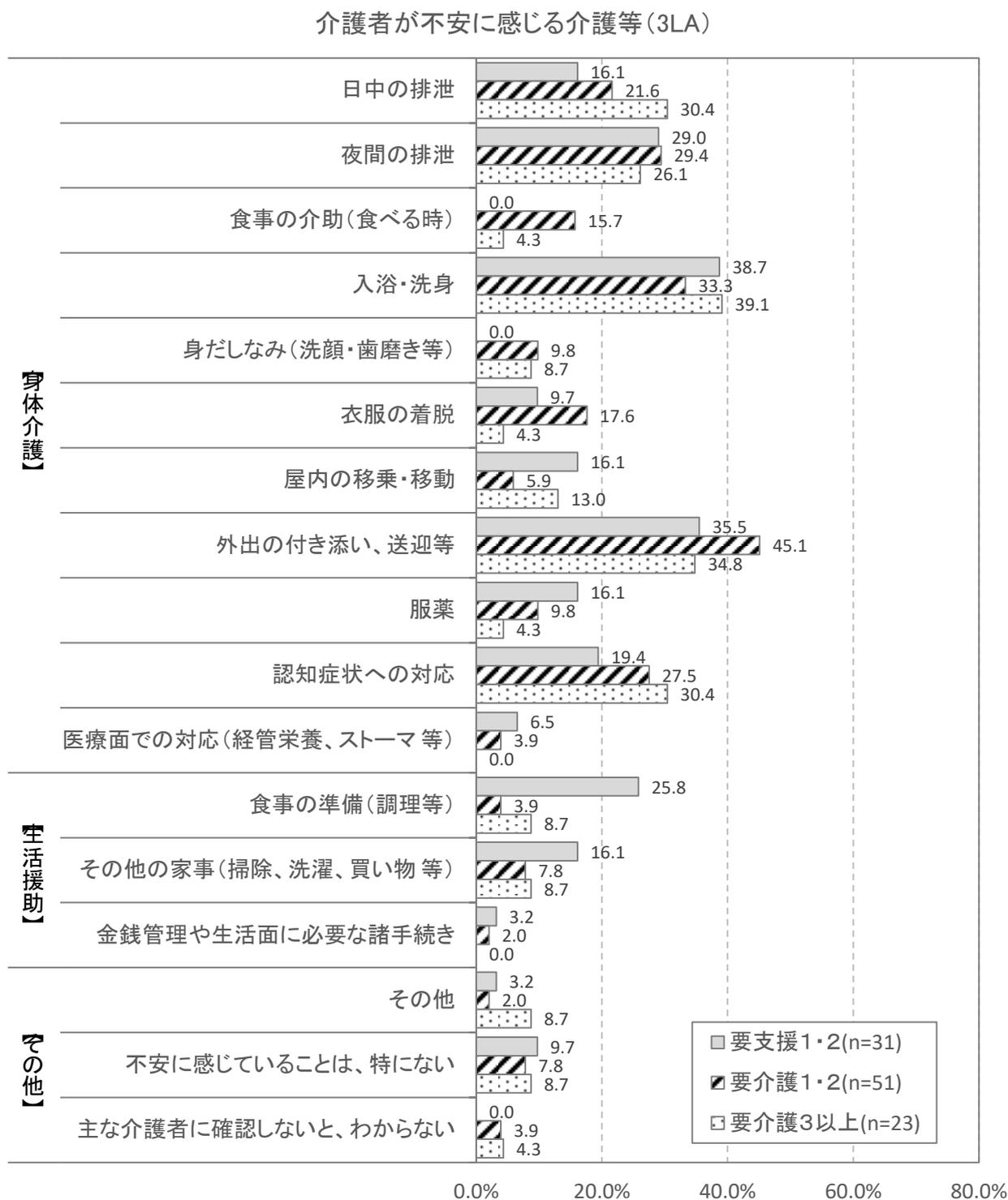
サービス利用の組み合わせは、全体では「未利用」が65.6%と多くを占めていますが、未利用を除くと「通所系・短期系のみ」が19.3%と最も多く、次いで、「訪問系のみ」が12.0%、「訪問系を含む組み合わせ」が3.1%の順で多くなっています。

認定該当状況別及び認知症自立度別では、いずれも重度化するにつれて未利用が少なくなり、「訪問系を含む組み合わせ」が多くなっています。



### ⑩ 現在の生活を続けていくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等

現在の生活を続けていくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等を認定該当状況別にみると、要介護1・2では「外出の付き添い、送迎等」、要介護3以上では「入浴・洗身」が最も多くなっており、要支援1・2では「服薬」「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が他より多くなっています。



## 6. リハビリテーション提供体制について

### (1) ストラクチャー指標

本町の理学療法士、作業療法士の認定者1万人に対する従事者数をみると、理学療法士は徳島県を下回っていますが、作業療法士は全国・徳島県より大きく上回っています。

従事者数		全国	徳島県	上板町
理学療法士	合計	18,480人	212人	3人
	認定者1万人対	29.42人	44.59人	36.28人
作業療法士	合計	10,273人	133人	5人
	認定者1万人対	16.35人	27.97人	60.46人
言語聴覚士	合計	1,923人	6人	0人
	認定者1万人対	3.06人	1.26人	0人

資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

平成29年時点

### (2) プロセス指標

#### ① 短期集中(個別)リハビリテーション実施加算算定者数

短期集中(個別)リハビリテーション実施加算とは、利用者に対し、退院・退所日等から3か月以内の期間に、身体機能を回復するための集中的なりハビリテーションを個別に実施することを評価する加算です。

本町では、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院の認定者1万人対がすべて全国・徳島県を上回っています。

算定者数		全国	徳島県	上板町
訪問リハビリ テーション	合計	5,524人	106人	3人
	認定者1万人対	8.42人	21.84人	39.30人
通所リハビリ テーション	合計	21,272人	230人	5人
	認定者1万人対	32.43人	47.32人	59.45人
介護老人 保健施設	合計	61,388人	546人	11人
	認定者1万人対	93.60人	112.50人	135.03人
介護医療院	合計	1,244人	10人	1人
	認定者1万人対	1.90人	2.02人	6.05人

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和元年時点

## ②認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定者数

認知症短期集中リハビリテーション実施加算とは、認知症を有する利用者に対し、退院・退所日等から3か月以内の期間に、認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、生活機能を改善するためのリハビリテーションを実施することを評価する加算です。

本町では、介護老人保健施設は認定者1万人対が全国・徳島県を上回っています。

算定者数		全国	徳島県	上板町
通所リハビリ テーション	合計	657人	8人	0人
	認定者1万人対	1.00人	1.66人	0.0人
介護老人 保健施設	合計	20,732人	208人	5人
	認定者1万人対	31.61人	42.88人	58.44人
介護医療院	合計	172人	0人	0人
	認定者1万人対	0.26人	0.0人	0.0人

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和元年時点

## ③個別リハビリテーション実施加算算定者数

個別リハビリテーション実施加算とは、介護老人保健施設での短期入所療養介護において、利用者に対し、個別リハビリテーション計画に基づいて個別リハビリテーションを実施することを評価する加算です。

本町では、認定者1万人対が全国・徳島県を下回っています。

算定者数		全国	徳島県	上板町
個別リハビリ テーション実施加算	合計	37,628人	158人	2人
	認定者1万人対	57.37人	32.62人	24.18人

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和元年時点

## ④経口維持加算算定者数

経口維持加算とは、介護老人保健施設や介護医療院の経口摂食が難しい利用者に対し、口を使って食べる楽しみを得られるよう、多職種共同での支援の充実と促進を図ることを目的としている加算です。

本町では、老人保健施設の認定者1万人対が全国・徳島県を上回っています

算定者数		全国	徳島県	上板町
介護老人 保健施設	合計	32,021人	388人	8人
	認定者1万人対	48.82人	79.85人	87.367人
介護医療院	合計	1,646人	4人	0人
	認定者1万人対	2.51人	0.89人	0.0人

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和元年時点

### ⑤生活機能向上連携加算算定者数

生活機能向上連携加算とは、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所の専門職が、利用者の自宅を訪問する際に、訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行するなどして共同でアセスメントを行い、訪問介護計画書を作成した後3か月間、利用者に対し、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と連携して訪問介護を行った場合に算定するものです。

本町では、認定者1万人対が全国より上回っており、徳島県より下回っています。

算定者数		全国	徳島県	上板町
生活機能向上 連携加算	合計	130,283 人	2,170 人	34 人
	認定者1万人対	198.65 人	446.75 人	410.12 人

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和元年時点

### ⑥通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））算定者数

通所リハビリテーションとは、要介護者が介護老人保健施設・病院・診療所等に併設された施設や介護医療院に通い、専門職による「機能の維持・回復訓練」や「日常生活動作訓練」を受けられるサービスです。リハビリテーションがメインとなる通所系サービスで、主治医の指示によって受けることとされています。

本町では、認定者1万人対が全国より上回っており、徳島県より下回っています。

算定者数		全国	徳島県	上板町
通所リハビリ テーション （短時間（1時間 以上2時間未満））	合計	43,630 人	802 人	7 人
	認定者1万人対	66.53 人	165.02 人	89.68 人

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 令和元年時点

## 第3章 計画の基本的な方向

### 1. 計画の基本構想

本計画の上位計画である「上板町総合計画」において、まちづくりの根本的な考え方を表す「まちづくりの理念」として、①伝統をつなぐ、②町民とともに歩む、③安全・安心を確保するの3つを本町が目指すまちのあり方として掲げています。

総合計画における保健・医療・福祉分野の基本目標として設定している「笑顔あふれるまちづくり」を本計画の基本理念と位置づけ、計画の推進を図ります。

## 「笑顔あふれるまちづくり」



## 2. 計画の基本的な視点

---

### (1) 地域共生社会の実現

地域共生社会とは、高齢者介護や障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」、「支えられる側」という従来の枠を超えて、“人と人”、“人と資源”がつながることで、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会のことです。

これまで介護保険制度では、地域包括ケアシステムを深化・推進してきましたが、複雑化・複合化しているニーズや増加する認知症高齢者への施策、サービス提供体制の確保の必要性等を受け、来期にせまった2025（令和7）年、さらに2040（令和22）年を見据え、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。

### (2) 介護予防・健康づくり施策の推進

住み慣れた地域でいつまでも健康で自立した生活を送るためには、介護予防と健康の保持・増進が重要です。

高齢になっても可能な限り介護を必要とすることなく健康に暮らせるよう介護予防と健康づくり施策の充実を図っていきます。

またその際、一般介護予防事業の推進についてはPDCAサイクルに沿った推進を行うためのデータの利活用の取組を進めることや、そのための環境の整備、専門職の関与や他の事業との連携、また保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進に努めます。

### (3) 認知症施策の推進

高齢者の約7人に1人が認知症（平成30年時点）といわれており、認知症は本人やその家族だけでなく誰しも身近な存在となっています。今後も増加する認知症高齢者への施策として、認知症施策推進大綱の5つの柱に沿って認知症施策を推進していくことが重要となります。

認知症になっても希望を持って、住み慣れた地域で生活できるよう、認知症施策を推進します。

### 3. 基本目標

---

#### 基本目標1. 健康づくりと社会参加の推進

高齢者一人ひとりが自分自身の健康に関心を持つとともに、地域ぐるみで健康づくりを推進できるよう、町民や関係団体等と連携して健康づくりを推進します。また、介護予防と一体的な保健事業の実施も念頭においた健康づくりに取り組みます。

また、高齢者の社会参加を促すため、就労やボランティア活動などの充実に努め、高齢者が生きがいを持っていきいきと生活できる地域づくりを推進します。

#### 基本目標2. 地域包括ケアシステムの充実

介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限りよりよい環境で安心して生活を続けるためには、住まい、医療、介護、予防、生活支援等が一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築が欠かせません。

地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムのさらなる充実のため、地域包括支援センターの機能強化や地域ケア会議の推進、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、高齢者の見守り、災害時等の対策の強化等に努めます。

#### 基本目標3. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護が必要な状態になることへの予防はもちろんのこと、要介護状態になった場合の状態の維持・改善等を目指し、地域住民や地域の民間事業所などとの連携のもと、高齢者一人ひとりが主体的に介護予防に取り組む地域社会を構築するため、介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。

#### 基本目標4. 介護保健事業の適正な運営

介護給付費が増大している状況の中、本当にサービスや支援を必要としている方に、質の高い介護サービスやケアマネジメントを適切に提供し、また介護保険制度の安定的な運営を図るため、介護認定や介護給付費の適正化等、介護保険事業の適正な運営に取り組みます。

## 4. 施策体系

<b>基本目標</b>	健康づくりと社会参加の推進
健康づくりの推進	各種健診（検診）の充実 在宅医療・疾病予防の推進 感染症対策の充実 地域における普及・啓発事業
社会参加の推進	高齢者スポーツの推進 シルバー人材センターの支援 高齢者雇用制度の促進 老人クラブへの支援 交流機会の充実 ボランティア・NPO活動の推進
生涯学習の確保	学習機会の充実 高齢者の健康の維持 生涯学習講座 文化・芸術活動の推進
<b>基本目標</b>	地域包括ケアシステムの深化・推進
高齢者の見守り体制の推進	
防災・防犯対策の推進	防災対策の推進 防犯対策の推進
地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターの運営 介護予防ケアマネジメント 総合相談支援事業 権利擁護事業 包括的・継続的ケアマネジメント事業
関係機関の連携体制の整備	地域ケア会議の実施 在宅医療・介護連携の推進
認知症施策の推進	認知症への正しい理解の普及啓発及び介護者の支援 認知症予防の取組 認知症の早期発見・早期対応等への医療的ケア 認知症高齢者の見守りネットワークの構築
生活支援サービスの体制整備	生活支援コーディネーターの配置 協議体の設置 高齢者の住まいの安定的な確保

基本目標	介護予防・日常生活支援総合事業の推進
介護予防・生活支援サービス事業	
一般介護予防事業	
	介護予防把握事業
	介護予防普及啓発事業
	地域介護予防活動支援事業
	一般介護予防事業評価事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
基本目標	介護保険事業の適正な運営
要支援・要介護者の適切な認定	
	介護認定調査
	介護認定審査会
給付適正化の推進	
	ケアプランの点検
	住宅改修・福祉用具事前審査
	縦覧点検・医療情報との突合
	給付費通知
	介護人材の確保・質の向上及び業務の効率化について

## 5. 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら安心して生活できる環境を整備するため、日常の生活で結びつきのある地域を範囲として、その区域単位に必要なサービスを整備していこうというものです。

第8期介護保険事業計画においても、これまでに設定した日常生活圏域を引き継ぎ、本町全体を1つの圏域として定めます。

## 第4章 施策の展開

### 基本目標1：健康づくりと社会参加の推進

#### 第1節 健康づくりの推進

高齢者がいつまでも健康で自分らしい生活を続けることができるよう、引き続き健康づくりを推進していきます。

また、令和元年の健保法改正による改正後の介護保険法等により、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、各市町村は介護予防を進めるにあたり、高齢者保健事業と一体的に実施するよう努めるものとされました。これを受けて、現役世代から切れ目ない健康づくりの推進と介護予防を一体的に実施していきます。

#### (1) 各種健診（検診）の充実

町民が自身の健康について身近なかかりつけ医に気軽に相談ができ、疾病の初期段階で適切な処置が行われるよう、健康づくり計画である「第2次健康かみいた21」に基づき、健康づくりの推進に取り組んでいます。

「広報かみいた」に毎月「保健師からのお知らせ」を掲載することで各種健診（検診）や疾病予防及び注意情報等の啓発を行うとともに、がん検診や国民健康保険被保険者を対象とした特定健康診査・特定保健指導を推進しています。

#### ◎特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上

	担当課	健康推進課
現状と課題	特定健康診査の受診率が伸びておらず、特に40歳～64歳までの受診率は18.8%と低くなっています。	
今後の方向性	今後も町民のライフステージに応じて、対象者一人ひとりの置かれている生活環境や疾病の特性等を踏まえた継続的な支援や健康教室、各種健康相談の実施、食生活改善推進員（ヘルスマイト）の活動を通じた地域での健康づくりの推進、適切な医療の提供、広報活動を行い、地域や関係機関と連携して一人ひとりが主体的に健康づくりができるよう支援していきます。 町民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち1年に1回は健診を受けるよう取り組んでいきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
特定健康診査受診率（40～74歳）	36.0%	36.5%	37.0%
うち40～64歳特定健康診査受診率	20.0%	23.0%	25.0%

	担当課	健康推進課
現状と課題	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率が伸びていないことが課題となっています。県平均並を目指して事業を実施しています。	
今後の方向性	今後も引き続き、町民が元気でいきいきと暮らせるよう、「広報かみいた」への掲載等健康に関する正しい知識の普及啓発を図り、健康管理の必要性を理解していただくとともに、健診（検診）による疾病予防、生活習慣病の早期発見及び重症化予防と生活習慣改善の支援を行っていきます。また、介護予防との一体的な実施に努めます。	

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
特定健康診査 受診率	33.6%	35.0%	36.0%
特定保健指導 実施率	60.2%	62.0%	65.0%

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
特定健康診査 受診率	36.0%	36.5%	37.0%
特定保健指導 実施率	65.0%	70.0%	75.0%

◎後期高齢者医療制度健康診査（75歳以上）※以下「高齢者健康診査」という。

	担当課	健康推進課
現状と課題	75歳以上の健診受診率は5.0%と低い状態です。	
今後の方向性	75歳以上の方に健診受診を呼びかけ、受診勧奨をし、健康実態の把握に努め、介護予防につなげられるよう取り組んでいきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
高齢者健康診査 受診率	6.0%	7.0%	8.0%

## (2) 在宅医療・疾病予防の推進

在宅医療と疾病予防・重症化予防を推進しており、特に、生活習慣病の予防対策に重点を置き、「第2次健康かみいた21」に基づき生活習慣の改善に取り組んでいます。また、特定健康診査・特定保健指導及び高齢者健康診査の実施によって疾病の予防と重症化予防にも取り組んでいます。

	担当課	健康推進課
現状と課題	板野郡医師会主催の住民向け講演会は年に1回程度開催されており、認知症等身近な話題をテーマとしています。	
今後の方向性	<p>今後も「広報かみいた」への健康づくりに関する情報の掲載や町ホームページを随時活用しながら、板野郡医師会主催の在宅医療講演会やかかりつけ医の重要性についての広報活動を行い、地域における健康づくりを啓発していきます。</p> <p>「第2次健康かみいた21」の推進はもとより、住民向け講習会や医療情報等を広く周知し、引き続き健康づくりに努めていただきます。</p>	

## (3) 感染症対策の充実

感染症予防についての啓発活動の実施、高齢者への季節性インフルエンザ予防接種や高齢者肺炎球菌予防接種費用の助成を行っており、対象医療機関の拡充等によってさらに利便性を向上させています。

	担当課	健康推進課
現状と課題	新型コロナウイルス感染症予防への対策が課題となっています。	
今後の方向性	<p>今後も引き続き、「広報かみいた」、町ホームページ等を用いて感染症に関する正しい知識の普及を行うとともに、感染症の発生や蔓延の防止対策の充実を図ります。</p> <p>また、新型コロナウイルスの流行等を受け、感染症発生時もサービスを継続して受けられるよう、日頃から介護事業所等と連携していく必要があります。平時からの訓練や感染拡大防止策の周知啓発、事前準備代替サービスの確保等のための連携体制、適切な防護具や消毒液等の備蓄・調達・輸送体制の構築について確認、検討していきます。また、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知識を習得した上で業務にあたることが重要であるため、感染症に対する研修の充実についても検討するとともに、都道府県・保健所・協力医療機関等と連携した支援体制の整備について検討します。</p>	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
高齢者インフルエンザ予防接種率	50.0%	50.0%	50.0%
高齢者肺炎球菌感染症予防接種率（65歳）	40.0%	40.0%	40.0%

## (4) 地域における普及啓発事業

### ◎フレイル予防

徳島県において、令和元年度から県民総ぐるみによる「フレイル予防作戦」を展開しています。本町においてもその取組を推進し、広報誌等を活用した普及啓発や研修開催等に努めていきます。

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
広報誌掲載	年2回	年2回	年2回

### フレイルについて

「フレイル」とは、加齢に伴い心身の機能が低下した状態を意味する言葉で、「健康」と「要介護」の中間の時期であり、多くの方が健康状態から「フレイル」の段階を経て、要介護状態に陥ると言われています。

#### フレイルの特徴

- ①健康と要介護状態の中間の時期である。
  - ②可逆性があり様々な機能を取り戻すこともできる。
  - ③多面的な側面がある。
    - ・社会的フレイル（独居、経済的困窮、孤食等）
    - ・心理的・認知的フレイル（うつ、認知機能低下等）
    - ・身体的フレイル（ロコモティブシンドローム、サルコペニア、低栄養、オーラルフレイル等）
- ※これらが重なり、多面的なフレイルによる負の連鎖につながる場合もあります。

上記の特徴から「フレイル」の兆候を早期に発見して、積極的に予防や改善に取り組むことで、進行を遅らせたり、健康な状態に戻すことができます。フレイルの兆候には、なんとなく体調が優れない、おいしいものが食べられなくなった、足腰やお口周りに不安がある、人付き合いが面倒になってきた等がみられます。

多様な要素を持つ「フレイル」を予防するためには、「栄養」「運動」「社会参加」の3つの柱をバランス良く一体的に実践することが重要になります。

参考引用 徳島県（2020年3月）：フレイル予防実践ガイドブック

## 第2節 社会参加の推進

高齢になっても元気で自分らしく生活していくためには、地域の活動やボランティア、就労等の機会に積極的に参加することで生きがいを持って生活できる地域づくりが重要になります。引き続き、高齢者一人ひとりが生きがいを持って生活できるよう、高齢者の社会参加を推進していきます。

### (1) 高齢者スポーツの推進

グラウンドゴルフやゲートボールなど高齢者が地域で取り組めるスポーツ活動を支援しています。

また、老人集会所での健康づくり事業の支援や温水プール利用助成、上板ふれあいクラブのチラシ配布等により参加できる機会の提供を行っています。

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	ほぼ毎日、早朝よりグラウンドゴルフやゲートボールを行い、体力づくりを実施しています。また各老人集会所では、百歳体操・囲碁ボール等で健康の保持・増進に取り組んでいます。	
今後の方向性	今後も引き続き、高齢者がスポーツを通じて健康の保持や多世代とのコミュニケーションを形成できるような機会をつくり、高齢者が地域で取り組むスポーツ活動を推進していきます。 1人でも多くの住民が参加できるよう拡充を図るため、広報及びスポーツ活動や老人集会所での健康づくり事業を通じて参加を促進します。また活動内容についても、要望等確認の上企画し、意欲を持って取り組んでいただけるよう努めます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
スポーツ（グラウンドゴルフ）	2,800人	2,850人	2,900人
スポーツ（ゲートボール）	3,200人	3,250人	3,300人
老人集会所健康づくり	1,400人	1,450人	1,500人

### (2) シルバー人材センターの支援

高齢者が自ら培ってきた知識や経験、能力が地域で活かされるよう、地域に密着した仕事を提供するシルバー人材センターの充実を図っています。

現在はシルバー人材センターの運営を社会福祉協議会に委託しており、約70人の会員が在籍し、依頼内容にはショッピングセンターにおけるカート整理のほか、農作業や除草作業・剪定等の体力や技術力を必要とする作業も増えてきています。

また、平成29年8月には徳島県内の全市町村で、シルバー人材センター連合会における業務拡大が行われ、介護サービスや保険医療サービス、自動車運転等の社会保険・社会福祉・介護事業の業種も可能となったことから、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めるにあたっては元気高齢者は地域で高齢者を支える重要な役割を担っています。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和 2（2020）年度
シルバー人材センターの会員数	70 人	67 人	75 人

		担当課	社会福祉協議会
現状と課題	<p>平成 30 年度、令和元年度には本町の広報誌による会員募集を行いました。</p> <p>上板町シルバー人材センターは常時会員を募集しており、広報誌掲載、ポスターの掲示、社用車による移動会員募集案内及び勧誘を行っています。しかし、会員の能力や要望に合う仕事が少なくなっています。</p>		
今後の方向性	<p>多くの作業受注があるものの、ほとんどが体力仕事となっており、体力のある会員に偏ってしまうため、今後の方向性として、体力仕事と同様に子育て応援（現在知事認定講習を受講中）など体力をあまり必要としない作業も受注できるよう、受注作業内容の拡充に努め、営業等行っていきます。</p> <p>今後も就労機会の拡大のためにシルバー人材センターの充実を図るとともに、個人の能力に応じた作業とのマッチングを図り、あわせて会員数の増加を目指します。</p>		

目標	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
シルバー人材センターの会員数	80 人	82 人	84 人

### (3) 高齢者雇用制度の促進

高齢者が意欲と能力に応じて就業ができる多様な機会の確保を図るため、雇用機会の拡大に向け、ハローワークと町関係機関が協力して、高齢者向けの求人情報の提供や職業相談を行っています。

また、自立支援、介護予防・重度化防止の取組としての就労的活動の支援にも努めていきます。

		担当課	社会福祉協議会
現状と課題	<p>シルバー人材センターの会員が、2 事業所において雇用されました。会員に働く意欲・体力があり、高齢者の雇用につながりました。</p>		
今後の方向性	<p>シルバー人材センターも業種確保に尽力し、多種多様な作業に対応する会員募集も並行し行っていきます。また会員に対する求職活動の支援も、引き続き行っていきます。</p> <p>今後もシルバー人材センター、ハローワークと情報共有を行い、連携を図ることで、意欲や能力のある高齢者の雇用機会の拡大に努めます。</p>		

目標	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
シルバー人材センター会員から雇用された人数	1 人	1 人	1 人

#### (4) 老人クラブへの支援

高齢者が地域社会の一員として生きがいを持って活躍できるよう、社会奉仕活動として地域の清掃や、ひとり暮らしの高齢者に対する友愛訪問、健康づくりを推進する活動や地域を豊かにする各種活動等に取り組んでいる老人クラブへの支援を積極的に行っています。現在町内に老人クラブは 17 クラブ存在し、約 720 人の会員が活動しています。

実績	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度
単位クラブ数	17 クラブ	17 クラブ	17 クラブ
会員数	780 人	768 人	715 人

		担当課	社会福祉協議会
現状と課題	<p>平成 30 年度、令和元年度には、未加入の各家庭を訪問し、老人クラブが地域でのつながりを持ち、日常的に支え合い・助け合いを行っている事を説明し、行事への「お試し参加」や夫婦そろっての勧誘を行いました。</p> <p>しかし、定年延長により定年後も就労する方が多くなり、新規入会者が増えていません。また高齢化による退会など、退会者が増加しています。</p>		
今後の方向性	<p>継続的に、現在の活動内容の魅力や効果を伝えながら勧誘を行い、新規会員増につなげていきます。</p> <p>今後も生きがいづくり活動や健康づくり等の活動への支援に積極的に取り組み、高齢者の生きがいを高めるとともに、魅力ある活動を促進することで会員の増加を目指します。</p>		

目標	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度	令和 5 (2023) 年度
単位クラブ数	17 クラブ	17 クラブ	17 クラブ
会員数	720 人	730 人	740 人

## (5) 交流機会の充実

地域で交流する機会と場を提供することで、高齢者をはじめとした町民の交流機会の拡大を図っており、老人集会所等の身近な公共施設などを活用し、余暇時間の充足や交流機会の充実を図るとともに、仲間づくりや健康づくりを推進しています。

老人福祉センターでは高齢者の健康を保持・増進するにあたって、趣味を活かした介護予防を目的とした講座を、老人集会所では健康教室を開催しています。また、世代を問わず誰でも参加できる「ふれあいの日」を毎月1回開催している集会所もあります。

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	健康の保持・増進を推進し、介護予防を目的とした各種講座や音楽回想法等を年間で96回実施し、利用者がいきいきと毎回笑顔で参加しながら交流を深めています。また、各老人集会所では年間81回、延人数で1,952人の参加者があり、気軽に地域ぐるみの交流ができています。	
今後の方向性	<p>継続しながら拡充も行い、幅広い世代が交流できる気軽さを伝えながらまちづくりに参画できる機会を設け、1人でも多くの住民が参加できるよう推進していきます。また趣味を活かした講座等は、今後ますます参加者が増えることが期待されています。</p> <p>今後も異世代が気軽に地域で交流できる機会の創出支援を行い、世代間交流を通じて地域とのつながりを深めるとともに、幅広い世代がまちづくりに参画できるよう、関係機関との連携・協働を図っていきます。</p>	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
福祉センター講座参加者延人数	520人	530人	540人
健康教室参加者延人数	1,960人	1,970人	1,980人

## (6) ボランティア・NPO 活動の推進

高齢者や団塊の世代など、中高年世代が自らの知識や経験を活かし、幅広い世代間の交流事業等地域の実情に即した活動ができるよう、参加機会の拡充や各種ボランティア・NPO 活動の推進を支援しています。

現在、町内の福祉ボランティア登録団体数は 17 グループ、登録者数は約 380 人の会員が加入しており、防災訓練での救援物資搬送など、地域社会での活躍が期待されます。

実績	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度
福祉ボランティア登録団体数	15 クラブ	17 クラブ	17 クラブ
登録者数	290 人	303 人	382 人

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	定年延長により定年後も就業する方が多くなり、新規入会者が増えていません。その中で、令和 2 年度は 4 団体で 78 人の新規会員が加入し、特に中年層の女性会員の割合が多くなっています。	
今後の方向性	<p>地域社会での支え合いの基盤づくりと地域活動の情報共有をしながら、活性化の速度を上げ推進していきます。また、自らの知識や経験を持っている高齢者の発掘を行い、地域社会に知識や経験・能力を活かせる場を提供し、これを機に会員として活躍できるように後押ししていきます。</p> <p>今後も引き続き活動の支援を行い、ボランティア連絡協議会等と情報共有など連携し、高齢者同士の支え合いによる活動にとどまらず、活動を行いたい個人や団体の支援や交流等の場を通じて地域社会での支え合いの基盤づくりと地域活動の活性化を図ります。</p>	

目標	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度	令和 5 (2023) 年度
福祉ボランティア登録団体数	17 クラブ	17 クラブ	17 クラブ
登録者数	385 人	390 人	400 人

### 第3節 生涯学習の確保

豊かな人生を送れるよう、いくつになってもあらゆる機会やあらゆる場所で学習ができる機会の充実が求められています。高齢者が生きがいを持っていつまでも元気に暮らせるよう、生涯学習の場や機会の充実を図り、社会参加や健康の増進、介護予防等を推進します。

#### (1) 学習機会の充実

高齢者の心の豊かさや生きがいを充足する機会の必要性が求められていることから、一人ひとりのニーズにあった学習機会の提供を目的に、公民館講座や文化センター等において参加しやすい講座の充実を図っています。

	担当課	健康推進課
現状と課題	学習機会として、各種講座等の開催を広報等で周知しています。町文化祭等での発表機会があり、それに向けた練習を定期的に行っている講座も多くあります。講座によっては広い世代の参加があり、高齢層にとっても、生きがい探しや社会参加の機会となっています。	
今後の方向性	今後も高齢者が生涯を通じて生きがいや社会的役割を持ち、個人または仲間できれいに取組める機会の確保とともに、様々な活動の情報提供に向けて、関連分野との連携や情報の共有化を図ります。また、公民館等における学習機会の充実を行い、社会参加がしたくなる場を充実させます。 さらに、介護予防と社会参加の機会確保のため、多方面から積極的に参加を呼びかけていきます。	

#### (2) 高齢者の健康の維持

公民館や老人福祉センター、老人集会所等において高齢者を対象に太極拳や健康運動、上板ふれあいクラブにおいて健康ストレッチなど健康維持・増進のための多様な講座を開催しています。

また、温水プールでも健康教室や高齢者のプール利用助成を行うことで、高齢者の健康維持を推進しています。

実績	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度
高齢者プール利用助成者数	95 人	104 人	110 人
延利用回数	995 回	992 回	1,000 回

	担当課	健康推進課
現状と課題	プールの利用人数、利用回数ともに増加傾向であり、高齢者の健康保持・増進につながっています。	

今後の方向性	<p>平成 30 年度、令和元年度に広報誌へ掲載し、また利用者に友人・知人を紹介していただきました。</p> <p>今後も広報等で利用人数の増加に努め、健康教室や高齢者のプール利用助成など、関係機関と連携し、講座の開催やスポーツ等の推進による健康づくりの支援を行うことで、高齢者の健康の保持・増進を図るとともに、健康づくりを通じた高齢者の学習機会の創出を図ります。</p>
--------	--

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
高齢者プール利用助成者数	110 人	110 人	115 人
延利用回数	1,000 回	1,000 回	1,010 回

### (3) 生涯学習講座

老人福祉センターや公民館、文化センター、馬道会館、各地域の集会所等で行っている講座などの学習機会や各種サークル活動の推進をしています。

また、学ぶ場としてシルバー大学校を開催し、多くの高齢者が学んでいます。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
シルバー大学受講者	27 人	25 人	中止

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	<p>高齢者自身が生きがいをもって毎週参加し、生徒同士の親睦も深まり交流が盛んになっています。令和2年度は入学通知後、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、全講座中止となりました。また生徒募集においては、近年定員割れとなっていることが課題となっています。</p>	
今後の方向性	<p>シルバー大学生が生きがいを持って豊かな高齢期を創造していくために、地域社会の一員となり役割を果たすことが必要です。そのための地域福祉を推進するリーダー養成を目的としていることを理解いただけるよう工夫を凝らし、口コミや積極的勧誘を行いながら生徒募集を行っていきます。</p>	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
シルバー大学受講者	30 人	30 人	30 人

#### (4) 文化・芸術活動の推進

高齢者が自らの知識や技能、経験等を活かして創作した作品を発表する文化祭や福祉大会等を開催しています。

各種講座の受講生が年1回の発表の場として文化祭を目標に日々練習に励んでいます。

		担当課	社会福祉協議会
現状と課題	各種講座の受講生が年1回の町民文化祭の発表を目標にしながら、日々作品づくりや練習に励んでいます。また要約筆記や手話サークル等は、町敬老会や福祉大会などでも活躍しています。令和元年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、福祉大会を中止としました。		
今後の方向性	<p>今後も文化祭や福祉大会などでの発表を目標に各講座で日々練習に取り組んでいき、生涯学習としてもこれまで以上に受講しやすい環境整備に取り組み、高齢者の健康の保持・増進と介護予防につなげていきます。</p> <p>また、創作した作品を発表する場を確保し、老人クラブが地域で取り組む文化・芸術活動を支援していきます。</p>		

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
各種講座回数	84回	85回	85回

## 基本目標2：地域包括ケアシステムの充実

### 第1節 高齢者の見守り体制の推進

本町では、民生委員による実態把握活動や老人クラブによる友愛訪問、配食サービス時の見守りなど、閉じこもりがちな高齢者に対する地域ごとでの見守り活動を通じて地域とのつながりの確保をしています。

実績	平成30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
見守り協定締結機関数	3 機関	2 機関	2 機関
配食サービス利用者数（延人数）	6,344 人	6,519 人	7,000 人

	担当課	民生児童課
現状と課題	<p>民生委員による実態把握活動や配食サービス、民間企業2社と「高齢者等見守り活動に関する協定」を締結し、地域で活動する団体と連携することで地域での見守りを強化しています。</p> <p>平成30年度には、各機関との連携を進めるため、意見交換の場等を開設する準備を行い、令和元年度に連携強化を進めるため各機関と情報共有を行いました。令和2年度も継続して実施しています。</p>	
今後の方向性	<p>今後も高齢者のプライバシーに配慮しながら、見守りが必要な高齢者に関する情報を相互に交換するなど、団体間の連携強化に努めていきます。</p> <p>また、介護予防対策を効果的に推進するとともに、高齢者が自立し、安心して暮らせるまちとするために、高齢者自身やその家族による「自助」、住民による「互助」「共助」、行政による住民の活動の支援である「公助」が適切に連携し、高齢者が閉じこもらない生活を地域全体で支える地域見守りネットワークの構築を推進していきます。</p> <p>さらに、高齢者が安全に安心して地域で暮らせるよう、引き続き民間企業や地域で活動している団体と連携しながら、地域での見守りネットワークをさらに強化していきます。</p>	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
見守り協定締結機関数	3 機関	4 機関	4 機関
配食サービス利用者数（延人数）	8,000 人	8,000 人	8,000 人

## 第2節 防災・防犯対策の推進

高齢者が安全に安心して地域で暮らすことができるよう、災害発生時の避難呼びかけや、交通事故や消費者問題等の犯罪から高齢者を守るための安全対策に取り組み、防災・防犯対策を推進します。

### (1) 防災対策の推進

町主催の防災訓練や地域での防災組織づくりの支援等を行っています。

また、各世帯に防災無線を貸与し、災害時の避難呼びかけなど安全対策に取り組み、ひとり暮らし高齢者へは急病や災害発生時に緊急対応が可能な緊急通報装置の貸与や、支援の必要な高齢者等へは避難行動要支援者登録台帳への登録と整備、防災訓練を実施し、啓発に取り組んでいます。

実績	平成30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
緊急通報装置貸与者数	15人	16人	18人
避難行動要支援者登録台帳者数	173人	180人	190人

	担当課	民生児童課
現状と課題	<p>避難行動要支援者台帳への登録について、平成30年度、令和元年度には民生委員による対象者への訪問を行いました。</p> <p>緊急通報装置の貸与者数、避難行動要支援者台帳登録者数ともに現状維持となっています。民生委員や関係機関と連携し、防災や見守り活動に取り組んでいます。</p>	
今後の方向性	<p>引き続き、台帳制度を理解していただき登録者数の向上、緊急通報装置の貸与者及び避難行動要支援者台帳登録者の把握に努め、支援体制の構築を図ります。</p> <p>情報提供に同意のない対象者も要配慮者として把握し、消防団等と連携した支援体制の構築や防災意識の向上を図っていきます。</p> <p>また、近年の異常気象の多発や南海トラフ地震の発生など、いつでも災害が発生する恐れがあることを考慮し、災害発生時にも引き続き介護サービス等が受けられるよう、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練や防災啓発活動を行い、リスクや食料・飲料等物資の備蓄・調達状況を確認する必要があります。また、介護事業所等で策定している災害に関する計画を定期的を確認し、避難に要する時間や経路等の確認を促すなど、より一層の防災対策を推進していきます。</p>	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
緊急通報装置貸与者数	20人	20人	21人
避難行動要支援者台帳登録者数	195人	200人	200人

## (2) 防犯対策の推進

住民と行政、さらに各種団体との連携・協働により安全で安心して暮らせるまちづくりを進めるために、地域の防犯対策の強化を図るとともに、防犯、交通安全等の広報活動や、高齢者の交通安全教室の開催、消費生活相談窓口での相談業務も行っていきます。

また、近年、巧妙・複雑化する特殊詐欺等の被害に遭わないよう関係機関と連携し広報等により啓発を行っています。

	担当課	企画防災課
現状と課題	町と支部及び自主防災組織が連携し、安全・安心なまちづくりを推進しています。防災士の養成も推進しており、防災士の会員の半数以上は高齢者となっていることから、地域活動への参加の機会も増え、介護予防にもつながっています。	
今後の方向性	日頃からの対策推進はもとより、防災士の養成も引き続き推進していきます。今後も高齢者が安全に安心して地域で暮らせるよう、広報や老人会、各種講座での啓発活動や各種団体との情報交換など連携・協働に取り組み、日頃から気軽に声かけできる環境づくりを行い、犯罪を未然に防げるまちづくりを推進していきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
従前対策と感染・災害対策の推進	拡充	継続	継続
防災士会会員数	22人	24人	26人

### 第3節 地域包括支援センターの機能強化

「地域包括ケアシステム」とは、地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みです。

本町では介護予防・日常生活支援総合事業の一環として実施しており、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年及び2040（令和22）年に向け、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する地域包括ケアシステムの深化・推進を目指しています。

その中でも地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築の要となる機能を果たしているため、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

#### (1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築を進める上で重要な立場にあり、高齢者の総合相談窓口として、また、関係者間の連携を進める中核的な存在として、大きな役割を担っていることから、今後も引き続き地域包括支援センターの機能強化に努め、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	高齢者の方が住み慣れた地域で生活していけるように地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていますが、十分とは言えない状況です。	
今後の方向性	今後関係者と連携して、一体的に高齢者にサービス等が提供できるよう検討していきます。また、相談窓口としての機能を果たし、在宅生活が問題なく送れるように支援していきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
高齢者総合相談	110件	110件	110件

#### (2) 介護予防ケアマネジメント

##### ①地域支援事業における介護予防ケアマネジメントの実施

介護予防が必要と判断された高齢者に対して、一人ひとりの状況に合わせた介護予防ケアマネジメントを行っています。

また、老人クラブの友愛訪問員や民生委員等の実態把握活動によって得られた情報を有効に活用し、早期の適切な対応に努めるとともに、介護予防事業終了者に対しても自主グループの立ち上げ等の自立に向けた取組への支援を行っています。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	高齢者が参加しやすい小規模の居場所づくりが必要であり、地域単位で行っています。	

今後の方向性	<p>地域での介護予防事業の拡充を図り、老人集会所での活動を根づかせ活動の場を増やすとともに、介護予防の内容も充実させていきます。</p> <p>今後も交流の場を定期的で開催し、対象者の健康・介護予防の場となるよう、工夫した企画を実施し、自立保持・機能改善のためのケアマネジメントの充実を図るとともに、サービス終了後においても地域における介護予防事業につながる体制を構築します。</p>
--------	---

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
活動場所の拡大	1カ所増	1カ所増	1カ所増

## ②予防給付ケアマネジメントの実施

要支援1・2の認定を受けた方全員にサービス利用の意思確認を行い、利用者の状況に合わせ、自立を促すためのプランの作成、モニタリング、評価を行い、インフォーマルなサービスを含めた効果的なサービスを希望者が円滑に利用できるよう支援しています。

また、要支援の認定を受けていながらも、サービス利用をしていない方に対しては実態把握を行い、必要な場合は介護予防への意識づけを積極的に行うことで自立に向けた取組ができるよう働きかけています。

		担当課	地域包括支援センター
現状と課題	要支援と認定された方には全員利用の意思確認をしているが、いざという時のために申請したという方も多くいます。		
今後の方向性	<p>今後も要支援と認定された方の把握を確実に行っていくとともに、サービスを必要としている方への的確なプラン作成を行っていきます。</p> <p>また、生活機能を向上させるために、明確な目標設定を持った重度化防止・自立支援に向けたケアマネジメントの充実を図ります。</p>		

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
自立支援に向けたプラン作成（延人数）	1,500人	1,500人	1,500人

### (3) 総合相談支援事業

#### ①相談体制

上板町地域包括支援センターでは、福祉や医療、日常生活に関する相談等を気軽に相談できる地域の身近な相談窓口として、介護保険制度や介護予防、権利擁護など保健・福祉全般の総合的な相談や関係機関との連絡調整、広報活動を行って、周知啓発を図っています。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和 2（2020）年度
相談件数	110 件	77 件	110 件

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	各専門職が相談に対応していますが、困難事例もあり、各機関との連携が欠かせない状況となっています。	
今後の方向性	相談内容を真摯に捉え、的確な返答に努めていきます。また情報提供や各関係機関につなぐことで、問題解決を図っていきます。 今後も地域におけるネットワークの構築を図るとともに、利用者の立場に立ち、的確な状況把握を行い、相談内容に即した情報提供や関係機関の紹介等を行います。	

目標	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
相談件数	110 件	110 件	110 件

#### ②苦情処理体制

苦情が寄せられた場合は、市民の意向を聞き、事業者への事実照会を行うことで解決に努めています。また、苦情や意見を述べやすくなるよう工夫を図り、その発生原因を分析し、事業者への周知も行いながら、苦情発生未然防止に努めています。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	苦情相談件数は、皆無に近い状態となっています。	
今後の方向性	苦情を問題提起の場としてとらえ、今後も引き続き、町や徳島県、国民健康保険団体連合会と連携し、適切な問題解決を行っていきます。	

目標	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
苦情相談件数	3 件	3 件	3 件

## (4) 権利擁護事業

### ①高齢者虐待防止対策の推進

住民及び事業者へ的高齢者虐待予防の啓発資料の配布など、広報活動による普及啓発を行っています。  
また、高齢者の生命・身体に重大な危機が生じていることを発見した場合に町や地域包括支援センターに通報しやすい環境整備を図り、広く情報提供を呼びかけています。

		担当課	地域包括支援センター
現状と課題	町と連携し、虐待予防・早期発見に努めていますが、現実として虐待の捉え方が難しく、発見しにくい面があります。		
今後の方向性	今後も関係者及び地域とのネットワークを強化し、地域全体で虐待予防、早期発見を図り高齢者の虐待予防に努めます。		

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
虐待発見	3件	3件	3件

### ②日常生活自立支援事業

自分ひとりで契約等の判断を行うことが不安な方やお金の管理に困っている方に、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理の支援を社会福祉協議会が実施しています。

高齢者の増加に伴って年々利用ニーズが高まっており、今後も社会福祉協議会との連携を強化し、利用したい方がいつでも利用できるよう、日常生活自立支援事業の普及・活用を促進します。

		担当課	社会福祉協議会
現状と課題	認知症高齢者等利用対象者は、自ら支援を求めて窓口相談に行くことが難しいため、関係機関が住民への広報等で啓発を行っています。		
今後の方向性	安心して地域で生活ができるよう、日常生活自立支援事業の福祉サービス利用援助につなげ、また成年後見制度利用の必要性も見極めていきます。		

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
利用者数	14人	14人	14人

### ③成年後見制度の利用促進

#### ◎成年後見制度とは

成年後見制度は、認知症、知的障がいその他の精神上の障がいにより判断能力が十分ではない方が、財産管理や生活上の様々な手続き、契約、遺産分割協議等を行う場合に保護し、支援するものです。成年後見人等を選任することにより、本人の意思や尊厳を尊重し、権利行使や権利が護られるよう実現することを支援しています。

成年後見制度には「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。

法定後見制度とは、本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所に後見開始の審判等を申立て、家庭裁判所によって選ばれた後見人が本人の支援を行うものです。後見人の権限や選任等は家庭裁判所が決定します。また法定後見制度は、本人の判断能力に応じて「後見」、「保佐」、「補助」の3つの類型に分かれています。

任意後見制度とは、本人の判断能力が不十分になる前に、信頼できる人と任意後見契約を結び、本人の判断能力が不十分になったときに、任意後見を開始させるものです。任意後見人の権限や選任等は本人が自ら決定します。

法定後見制度	既に判断が不十分な場合	後見	判断能力が全くない
		保佐	判断能力が著しく不十分
		補助	判断能力が不十分
任意後見制度	将来、判断が不十分となったときに備える場合		

#### ◎成年後見制度利用支援事業

現在本町では、町長申立ての手続きや費用の負担が困難な方に対し、申立てに係る費用の助成等を行う成年後見制度利用支援事業を実施しています。

		担当課	民生児童課
今後の方向性	利用の促進にあたって、本町では地域福祉計画の中に成年後見制度利用促進計画を策定予定であり、施策についても、地域福祉計画に基づき取り組んでいきます。		

## (5) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となり、相互の情報交換等を行う場を設定するなど、ケアマネジャーのネットワークを構築し、その活用を図っています。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
地域包括・居宅事業所研修会	6回	4回	0回※

※令和2年度は新型コロナウイルス流行の影響を受け中止となりました。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	2か月に1回定期的に開催予定としていますが、新型コロナウイルスの流行による影響等の事情により中止となっています。	
今後の方向性	町内の居宅のケアマネジャー同士の交流や、情報交換等ができる場の提供を行うとともに、研修を受けることによりケアマネジャーの質の向上を目指していきます。 また、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーが地域の様々な社会資源等に関する情報を活用できるよう地域の連携・協力体制を整備します。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
地域包括・居宅事業所研修会	6回	6回	6回

## 第4節 関係機関の連携体制の整備

### (1) 地域ケア会議の実施

地域包括支援センターと町が実施主体となり、関係部局とともに地域住民・専門職等が個別の問題の解決を通じ、地域の課題をともに考え、新しいサービスや住民による支援の仕組みを効果的に組み合わせていくことを考え、課題解決を図る中で、地域のネットワーク構築・地域課題の把握・ケアマネジャーの支援につながる個別ケア会議を随時行っています。

さらに町主催の地域ケア会議を開催し、会議を通じて地域課題を地域の関係機関等と共有し、問題解決機能の向上を図ります。

実績	平成30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
個別地域ケア会議	4回	4回	4回
地域ケア会議	1回	1回	1回

	担当課	健康推進課・地域包括支援センター
現状と課題	個別地域ケア会議について、職員や関係機関との日程調整が難しい状況があります。	
今後の方向性	可能な限り個別地域ケア会議を開催し、会議を通じて地域課題を地域の関係機関等と共有し、問題解決機能の向上を図ります。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
個別地域ケア会議	3回	3回	3回
地域ケア会議	1回	1回	1回

## (2) 在宅医療・介護連携の推進

医療法と介護保険法を一体的に改正し、在宅医療・介護の連携推進に係る事業を介護保険法の包括的支援事業に位置づけることとしています。

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、看取りや認知症高齢者への対応の強化も含め関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を進めており、本町では「在宅医療・介護連携推進事業」として平成28年度から郡内5町で郡医師会に委託し、連携して実施しています。

		担当課	健康推進課・地域包括支援センター
現状と課題	郡内5町と郡医師会にて定期的に集まり、意見交換等を行い、課題や解決策について情報共有を行っています		
今後の方向性	現状をデータ化し、課題解決できるよう協議を進めます。他町の状況も参考に、取り入れられる対策については対応できる体制を整えていきます。 今後も引き続き、郡医師会や町医師会と協力連携し、また郡内町と歩調を合わせ、高齢者が住み慣れた場所で自分らしく生活できるよう支援します。		

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
在宅医療・介護連携推進事業	3回	3回	3回

## 第5節 認知症施策の推進

---

今後も認知症高齢者は増加することが見込まれていることから、認知症施策推進大綱の5つの柱に沿って認知症施策を推進していくことが重要となります。認知症施策推進大綱における基本的な考え方は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされています。これにおける「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

この考え方にそって、下記の5つの柱を意識しながら、認知症になっても希望を持って、住み慣れた地域で生活できるよう、認知症施策を推進します。

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援、社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

## (1) 認知症への正しい理解の普及啓発及び介護者の支援

### ①認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発に取り組み、認知症の方に対する地域での支援体制の構築を目標に、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の方や家族に対して可能な範囲での手助けを行う認知症サポーターの養成講座を開催しており、令和2年度は延べ 232 人の方が養成講座を受講しています。

実績	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度
参加者数	40 人	13 人	26 人
サポーター総数	199 人	212 人	238 人

	担当課	健康推進課
現状と課題	平成 30 年度養成講座を 2 回、令和元年度には 1 回開催しました。 参加者数・サポーター数ともに目標に達していない年もあり、周知が不十分となっています。今後は、小・中学校での講座やオンライン開催等も検討する必要があります。	
今後の方向性	認知症サポーター数の向上に向け、目標数を達成できるよう、周知の強化に努めます。また状況によって、オンライン等でも認知症サポーターの養成ができる仕組みづくりを考えていく必要があります。 さらに、講座内では現役世代が発症する若年性認知症のことも含め、広く認知症についての周知を図ります。	

目標	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
参加者数	30 人	30 人	30 人
サポーター総数	232 人	262 人	292 人

## ②認知症地域支援推進員の配置

認知症に対する医療や介護における専門的な知識を有しており、認知症の方や関係者などの相談及び支援等の業務を行う認知症地域支援推進員を配置しています。

コーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員は、認知症の方ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて認知症の方やその家族を支援します。家族の介護負担の軽減等を図るため相談や交流の場として認知症カフェの開設・運営等支援体制の構築や、認知症ケアパスの作成等の取組を進め、認知症施策や認知症に関する事業の企画調整等を行い、地域の支援機関と連携しながら活動していきます。

	担当課	健康推進課
現状と課題	認知症地域支援推進員は現在1人で対応しており、初期集中支援チームや総合相談との兼務のため、他の業務が優先となっている状況です。	

今後の方向性	引き続き認知症地域支援推進員としての活動を推進していきますが、体制面については今後検討が必要となっています。今後は認知症カフェの運営や認知症ケアパスの作成を進め、家族介護者の負担の軽減等に努めます。
--------	---

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
認知症地域支援推進員活動	継続	継続	継続

## (2) 認知症予防への取組

認知症予防は介護予防にもつながることから、介護予防教室の中で認知症予防にも触れるような内容やパンフレット等の配布を行っています。

各事業においても高齢者の社会参加を促進し、認知症予防につなげていきます。また、対象の方だけではなく、その家族や地域住民にも認知症サポーター養成講座等への参加を促し、認知症やその予防効果に対する理解や知識の習得を求め、地域での一体的なサポートができるようにしていきます。

### (3) 認知症の早期発見・早期対応の推進

#### ①認知症初期集中支援チーム

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目的とした認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに配置します。

チームの構成員である複数の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行います。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
対象者数	3人	1人	（3人）
相談件数	5件	3件	（5件）

	担当課	健康推進課
現状と課題	現在2チーム体制で実施していますが、看護師が1人で医療職・福祉職を共働するため、医療職への負担が大きくなっています。また総合相談として認知症について相談を受けることも多く、相談を受けた担当者が1人で対応しがちになり、チームへつながることが少なくなっており、チーム員の意識も低いように感じています。	
今後の方向性	「チーム」であることをより一層意識した活動を行い、認知症の早期診断及び早期対応に向けた支援を行っていきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
対象者数	3人	3人	3人
相談件数	10件	10件	10件

## (4) 認知症高齢者の見守りネットワークの構築

### ①認知症徘徊ネットワークの構築

認知症の方の行方がわからなくなった場合（迷子になったと思われる場合）に、早急かつ安全に保護するために、警察や消防、社会福祉協議会、NPO 法人等の様々な団体が連携したネットワークの構築を図り、認知症や障がいのある方とその家族を支える地域づくりに取り組んでいます。

また、認知症等により外出後に行方がわからなくなるおそれのある高齢者等の早期発見・保護を目的とした「高齢者等見守りシール交付事業」を実施しています。

	担当課	健康推進課
現状と課題	現在の実績がないので、今後事案が発生した際に円滑に情報共有・連携を行う必要があります。「高齢者等見守りシール交付事業」も令和元年から運用していますが、利用実績がありません。	
今後の方向性	今後も行方不明者が発生した際には迅速に対応できるよう、電子メールを活用し、近隣市町村、必要に応じて他県と情報を共有・連携することで早期発見・保護につなげるよう、認知症徘徊ネットワークの構築と、見守りシール交付事業の普及啓発に努めます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
認知症徘徊ネットワークの構築	継続	継続	継続

## 第6節 生活支援サービスの体制整備

高齢者が介護が必要な状態になっても、必要なサービスや支援を受けながら可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活できるよう、生活支援サービスの体制の整備を図ります。

### (1) 生活支援コーディネーターの配置

生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチング等を行う生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置します。

実績	平成30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
配置人数	1人	1人	1人

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	生活支援コーディネーターが、平成30年度からの2年間で協議体委員との協議や他市町村の視察等を実施し、具体的活動を4地区で実施しました。	
今後の方向性	2年間で軌道に乗せた実績を、今後も住民と接点を持つ中核職員に引き継ぎ、利用者増に向け環境整備等拡充を行っていきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
配置人数	1人	1人	1人

## (2) 協議体の設置

既存事業を含め、ボランティア、民間企業など多様な事業主体による提供体制の構築を図るために、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携を図っており、住民勉強会を重ね、住民主体のボランティア団体である協議体（ささえあい上板）を立ち上げ、活動を開始しました。

生活支援コーディネーターと協議体が車の両輪として地域づくりを進めていくことができるよう、活動の担い手の発掘・育成に取り組むとともに、協議体により多様な関係者が参加し、地域全体で地域づくりを推し進めることができるよう、協議体構成員の拡充を目指します。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和 2（2020）年度
活動地区数	0 地区	4 地区	5 地区

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	平成 30 年度に協議体（ささえあい上板）が 19 人で立ち上がりました。協議体会議で 1 年間かけ、協議体の目指すテーマや具体的活動計画について 4 地区（小学校区）それぞれに決定し、4 地区の老人集会所を拠点とし、令和元年度から 1 年間活動しました。現在も利用者は徐々に増加しており、活動の担い手候補も増えてきました。	
今後の方向性	4 地区それぞれの活動を月 1～2 回実施しています。参加者も 1 回につき 20～40 人となり、健康の保持・増進や仲間づくり、引きこもり防止等を目的としています。また、活動の担い手候補を増やし、今後協議体メンバーとしての育成に取り組み、地区の拡充にも取り組んでいきます。	

目標	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
活動地区数	5 地区	6 地区	6 地区

## (3) 高齢者の住まいの安定的な確保

地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供されるとともに、生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいが、それぞれのニーズに応じて適切に供給される環境を確保し、入居者が安心して暮らすことができるよう、都道府県との連携に努めます。

現在、本町にはサービス付き高齢者向け住宅が 1 カ所あります。

定員の状況	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
サービス付き高齢者向け住宅	20 人	20 人	20 人

## 基本目標3：介護予防・日常生活支援総合事業の推進

### 第1節 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業を構成する事業の1つで、要支援者と基本チェックリストで事業対象者に該当した方を対象に、介護予防訪問介護、介護予防通所介護に加え、多様な主体による多様なサービスを提供する事業です。

制度の枠組みを設定し、従来の介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）及び介護予防通所介護（デイサービス）をこの事業に移行して運営しています。

住民や民間企業等が主体となった多様なサービスについては、今後各種団体と協議し、また、「生活支援体制整備事業」と連携しながら行っていきます。

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供。
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供。
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行う。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	個々のニーズを把握し、必要なサービスを組み合わせっていますが、場合によってはサービス過剰となるケースがあります。	
今後の方向性	要支援者一人ひとりの意向を汲み、必要なサービスを組み合わせ、自立を阻害しないよう、状態の維持・向上ができるよう、適切な支援に努めます。	

## 第2節 一般介護予防事業

一般介護予防事業とは、高齢者がボランティアや就労的活動等の役割や生きがいを持って、健康で自立した生活ができる地域づくりを目指し、地域住民や民間サービスが連携し主体となって行われる事業です。

一般介護予防事業の推進にあたっては、「心身機能」・「活動」・「参加」への働きかけ、機能回復訓練、生活機能全体の向上、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整など、バランスのとれたアプローチが重要です。また地域における保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、推進することも重要です。さらに、通いの場の取組については、厚生労働省において、参加する高齢者の割合を2025（令和7）年までに8%とすることを目指すようになっているため、本町においても引き続き通いの場の取組を推進していきます。

### (1) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等を活用し、閉じこもり等の何らかの支援が必要な方を把握し、介護予防活動へつなげるため実施しており、平成29年度にそれまでの二次予防事業から「介護予防教室」として再スタートしています。

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	<p>平成30年度は、7～9月に計11回の介護予防教室を開催し、①栄養、②口腔衛生、③運動の講習を行い、3月中旬に振り返り講習を開催しました。</p> <p>令和元年度は、7～9月に計11回の介護予防教室を開催し、①栄養、②口腔衛生、③運動の講習を行い、12月に振り返り講習を開催しました。3月中旬実施予定であった振り返り講習は、新型コロナウイルスの感染拡大により、感染症対策のため中止となりました。</p> <p>栄養では調理方法や野菜摂取量を学習し、口腔衛生では口腔体操や口腔ケアについて学ぶことができ、実践も促しています。また運動では、体力測定をしながら、腰痛体操や膝体操等でロコモティブシンドロームの改善を促しています。</p>	
今後の方向性	<p>介護予防教室の利用者の要望を聞き、栄養・運動・口腔ケアに関して、参加者に呼びかけを行いながら継続できるよう努めます。また、参加者の顔ぶれにあまり変化がないため、広く住民に呼びかけることができるよう、方法を模索していきます。</p>	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
アンケート調査による現状把握数	40件	50件	60件

## (2) 介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布、講演会や運動教室等を開催し、地域における自主的な介護予防の活動を支援しています。

パンフレットや講演会、教室の内容を状況に応じて見直しを行いながら実施していきます。

また、生活機能の維持改善のため、介護予防教室を実施し介護予防事業や介護予防・日常生活支援総合事業を推進していきます。

さらに徳島県においては、令和元年度から県民総ぐるみによる「フレイル予防作戦」を展開しており、本町においてもその取組を推進していきます。

実績	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和2（2020）年度
介護予防教室参加者数	31 人	32 人	21 人
介護予防教室延参加人数	309 人	360 人	220 人（見込み）

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	教室の内容が現状に合っており、参加者も介護予防に前向きです。講義についても熱心に理解しようとしてされています。また参加者間の親睦も深まっているようでしたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの方が参加辞退となりました。また参加者にも偏りがあります。	
今後の方向性	専門用語が理解されにくいいため、今後の講義等については理解されやすくわかりやすい内容になるよう講師に依頼しています。また、「フレイルチェック」等を活用し、専門職によるフレイル予防の要素も取り入れた内容の充実を図ります。さらに普及啓発にも力を入れ、1人でも多くの住民が参加できるよう周知に努め、より一層の環境整備等に取り組めます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護予防教室参加者数	30 人	33 人	36 人

## (3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関わるボランティア等の人材育成や地域活動組織の育成・支援等を行っています。

生活支援体制整備事業による協議体（ささえあい上板）と連携しながら実施していきます。

	担当課	社会福祉協議会
現状と課題	生活支援体制整備事業による協議体と連携しながら、4 地区（小学校区）の老人集会所で介護予防や体力増進を目的に百歳体操やボケ防止体操・運動機能回復等を実施しています。	
今後の方向性	徐々に地域での活動が周りの住民に浸透しつつありますが、参加したくても身体的体力不足や移動手段を持たないひとり暮らしの方の参加をどうするか等を協議体等支援の方々と連携しながら進めます。また、参加者の中から介護予防に関わるボランティアの育成を行い、1人でも多くの住民が参加できるよう拡充していきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
地域別開催数 年間	96回	100回	104回

#### (4) 一般介護予防事業評価事業

地域包括支援センター運営委員会において、介護予防事業等の実施状況や、その効果に関するデータ等を分析し、年に1回、地域包括支援センターにおける介護予防効果や介護予防プログラムの開発、サービスの質についての検討、介護予防事業の実施効果の評価を行っています。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	介護予防教室において、3か月間運動等の講習を実施し改善を行い、個々に評価しています。介護予防が必要な方への参加を促すため、広報や口コミなど、広く周知する必要があります。	
今後の方向性	講習会に参加している期間だけでなく、常時できる運動等を工夫し、継続的に介護予防に関心を持てる事業に努めます。 また、引き続き評価を行い、適切なサービスや事業提供に努めます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
評価事業参加者数	30人	33人	36人

#### (5) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場等へ、医療機関等のリハビリテーション専門職等が関与し、自立支援のための介護予防事業への参加を促進しています。

関連団体や専門職と連携体制を構築し、自立支援のための介護予防事業を推進していきます。

	担当課	地域包括支援センター
現状と課題	サービス担当者会議等において、理学療法士が話し合いの場に参加する機会が少ない状況です。	
今後の方向性	今後は積極的に理学療法士とも連携し、専門的見地も踏まえ要支援者の自立支援を促していきます。	

目標	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
専門会議へのPTの出席（年間）	20回	20回	20回

## 基本目標4：介護保険事業の適正な運営

### 第1節 要支援・要介護者の適切な認定

本当に支援やサービスを必要とする高齢者に適切なサービスが提供されるよう、適切な介護認定が行われるような体制を整備します。

また、今後も介護認定の申請件数の増加が見込まれることから、業務の簡素化等も踏まえながら、引き続き要介護認定が遅滞なく適正に実施される体制整備に努めます。

#### (1) 介護認定調査

介護保険法に基づき、要介護認定申請を出された方に対し、公平・公正な立場で職員による適切な調査を基本とした要介護認定調査を実施し、事後点検において適正化を図っています。

各種研修の受講機会を設け、調査員の資質の向上に努めています。

	担当課	健康推進課
現状と課題	認定調査基準の平準化がうまく図れていないことがありました。調査員に再認識を促し、適正化に努めていますが、認定調査員の交代等もあり課題が多くなっています。	
今後の方向性	引き続き、認定調査員に対し指導等行い、調査基準の平準化及び調査員の質の向上に努めます。また認定調査業務が円滑に実施できるよう、研修等も活用していきます。	

#### (2) 介護認定審査会

申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、またその範囲を審査・判定する組織である介護認定審査会を構成する医療・保健・福祉関係の専門家について、適正な人材の確保に努めるとともに、主治医意見書の実施・回収の進捗管理や公正な要介護認定を担保するため、委員の研修参加の確保に努め、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図っており、藍住町・板野町・上板町の3町で介護認定審査会を共同設置しています。

引き続き関係町と連携し、適正な運営に努めます。

	担当課	健康推進課
現状と課題	第7期計画から引き続き、3町合同の介護認定審査会を運営しています。認定審査の簡素化も令和2年度から実施しています。	
今後の方向性	簡素化も始まりましたが、審査資料については引き続き精査し、適正な認定審査業務の実施に努めていきます。	

## 第2節 給付適正化の推進

本町の介護保険給付費は右肩上がり増加しており、介護保険財政は逼迫しています。介護保険制度の安定的な運営を図るためには、介護給付費の適正化が非常に重要であることから、今後も引き続き各種適正化事業を推進していきます。

### (1) ケアプランの点検

利用者に対する適切な介護保険サービスの提供の確保と介護保険制度の安定的な運営を図るため、介護給付適正化システムの活用等を図り、介護保険給付の適正化を推進しています。

介護給付を必要とする受給者を「適切に認定」し、受給者が真に必要な「過不足のないサービス」を、事業者が「適切に提供」するよう県や国民健康保険団体連合会と連携し実施していきます。

	担当課	健康推進課
現状と課題	一部のケアプランについては、ヒアリングシート等の発出や、個別に提出を求め精査していますが、担当職員の異動など、知識担保がうまくできていないため、最低限の実施となっています。	
今後の方向性	引き続き適正化システム等を活用し定期的に点検を実施していきますが、その拡充のため県に講師派遣を依頼し、ケアプラン点検のノウハウを習得するよう予定しています。また、居宅介護支援事業所における実地指導時にも確認を行う予定となっています。	

### (2) 住宅改修・福祉用具事前審査

利用者に対する適切な介護保険サービスの提供の確保と介護保険制度の安定的な運営を図るため、介護給付適正化システムの活用等を図り、介護保険給付の適正化を推進しています。

今後も介護給付を必要とする受給者を「適切に認定」し、受給者が真に必要な「過不足のないサービス」を、事業者が「適切に提供」するよう県や国民健康保険団体連合会と連携し実施していきます。

	担当課	健康推進課
現状と課題	制度利用のための理由書及びケアプランにより、必要性を確認しています。福祉用具の貸与分については、適正化システム等により不適切なサービス利用がないかの確認を行っていますが、給付費が年々増大しているため、より精査が必要です。	
今後の方向性	今後も給付費の適正化のために審査内容を精査しつつ、適正な介護サービスの提供内容の把握を行っていきます。また県の事業を活用し、専門職の視点を絡めた審査についても実施予定です。	

### (3) 縦覧点検・医療情報との突合

過誤請求を防ぎ、適切な介護保険給付を行うために国民健康保険団体連合会と連携し点検を行い、また、国民健康保険団体連合会に委託し過誤申立て等を行うことで適正化につなげています。

	担当課	健康推進課
現状と課題	国民健康保険団体連合会からの縦覧点検情報等を基に確認しています。不適切な部分については適正化システムを活用し、ケアマネジャーにも確認を行っています。	
今後の方向性	引き続き国民健康保険団体連合会と連携し、介護保険給付の適正化を推進していきます。	

### (4) 給付費通知

介護サービスの利用者に対して、介護給付費を通知し、利用実績の内容を確認していただくことで、介護保険の利用についての意識の向上を目的に実施を検討しています。

	担当課	健康推進課
現状と課題	高額介護サービス費等の支給対象者に対して通知を行っていますが、全介護サービス利用者に対しては第7期期間中には実施ができませんでした。	
今後の方向性	給付費が増大している現状を踏まえ、利用者の意識変革のためにも本計画期間内において検討していきます。	

### (5) 介護人材の確保・質の向上及び業務の効率化について

高齢化の進行により、介護サービスのニーズは増加しているのに対し、介護人材の不足が課題となっています。今後も増加していく介護ニーズに対応するためには、介護職員だけでなく、専門職を含む介護分野で働く様々な介護人材の確保が必要となります。このため、介護者がやりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるために環境の整備を図るとともに、介護人材の質の向上はもちろん、介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用、業務効率化のための文書負担軽減についても検討していくことが求められています。

また、元気高齢者も介護サービスを支える側になり、介護人材として取り込んでいけるような介護職場の魅力の発信など、人材の確保や定着に努める必要があります。

本町においては、介護事業所等への定期的な指導を行うことにより風通しのよい職場づくりを推進し、介護人材の定着、確保や業務の効率化を図っていきます。

## 第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

### 1. 介護保険サービスの見込み量

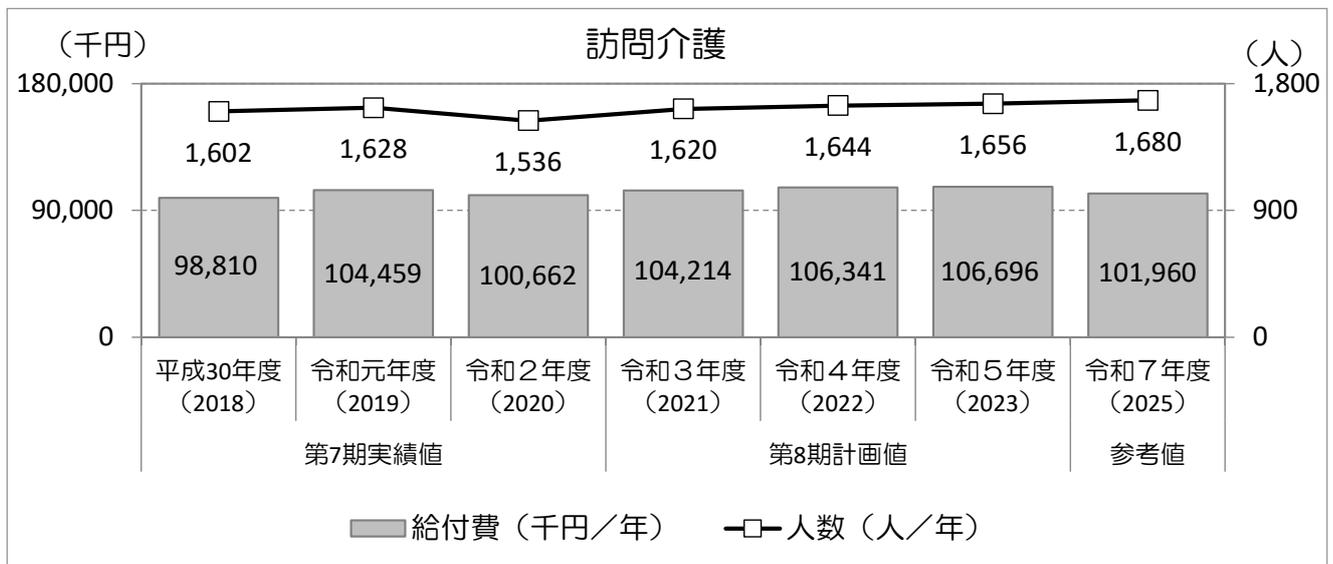
#### (1) 居宅サービス

##### ①訪問介護／介護予防訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、食事・入浴・排せつ等の身体介助や炊事・掃除等の生活援助を行うサービスです。

介護予防訪問介護は平成29年度以降、総合事業へ移行しました。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
訪問介護							
給付費（千円／年）	98,810	104,459	100,662	104,214	106,341	106,696	101,960
人数（人／年）	1,602	1,628	1,536	1,620	1,644	1,656	1,680



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計総括表より

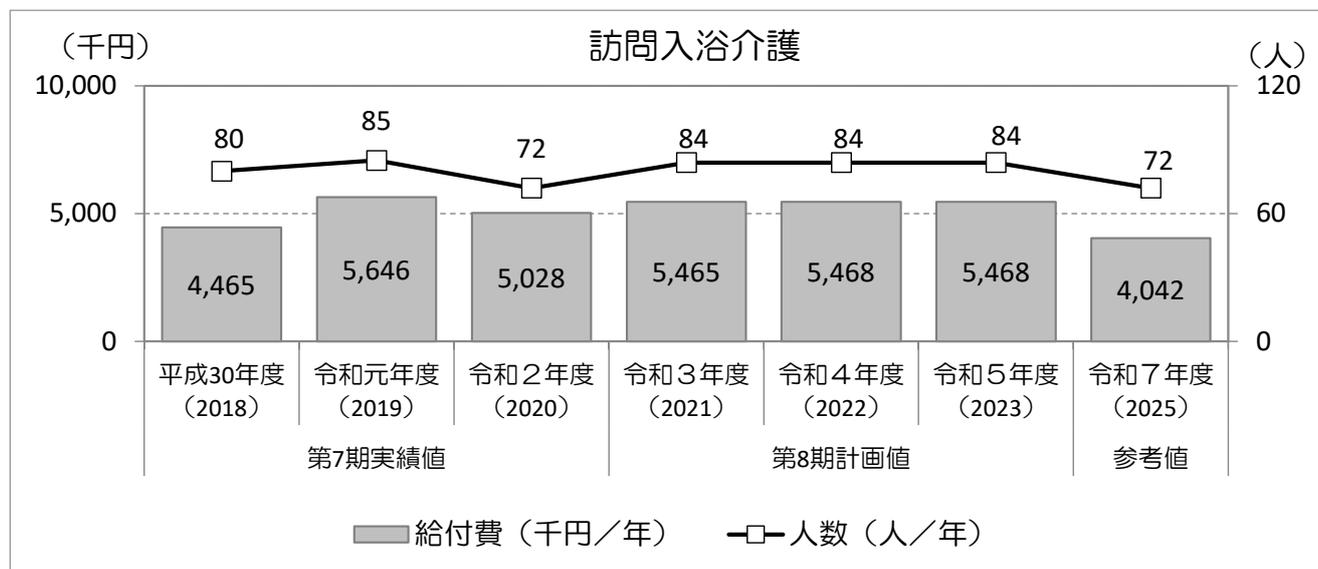
※令和2年度の数値は見込み値（以下同様）。

## ②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

簡易浴槽等を積んだ移動入浴車等により居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護についてはこれまでの実績がないことから、本計画期間における事業量見込みはありません。

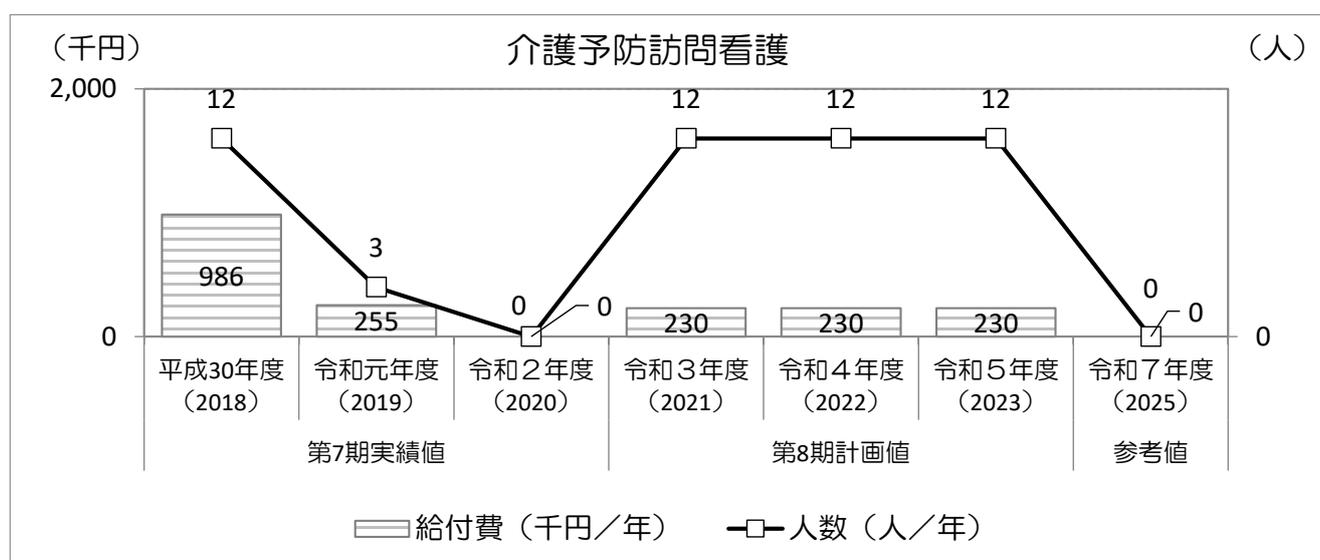
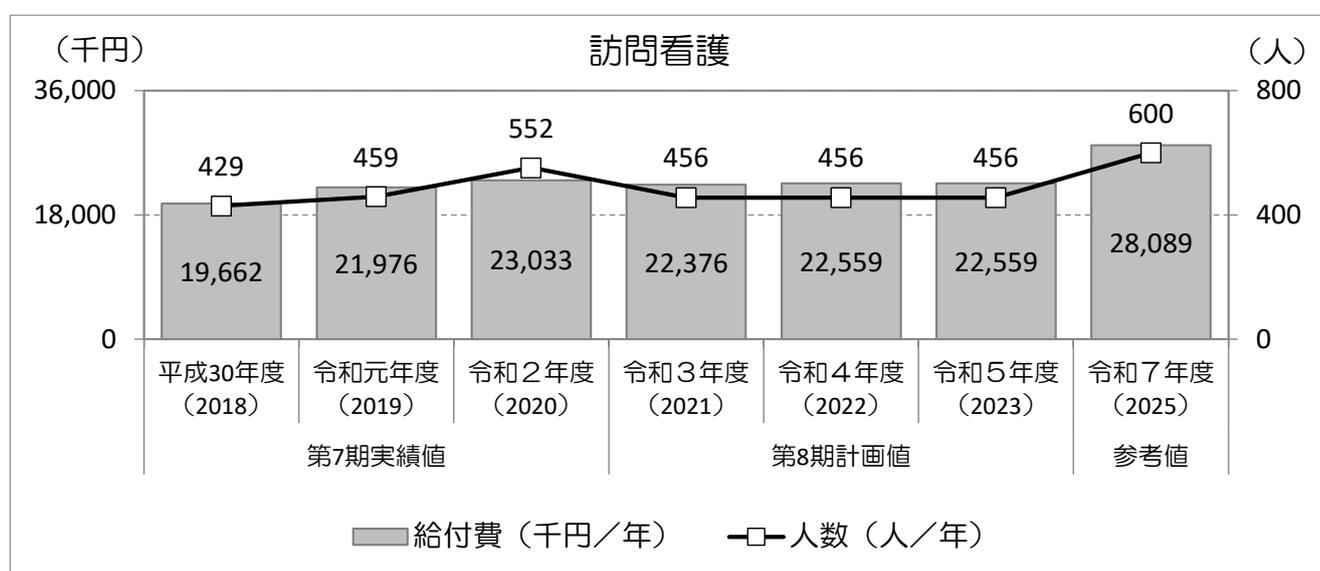
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
訪問入浴介護							
給付費(千円/年)	4,465	5,646	5,028	5,465	5,468	5,468	4,042
人数(人/年)	80	85	72	84	84	84	72



### ③訪問看護／介護予防訪問看護

病院、診療所または訪問看護ステーションの看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

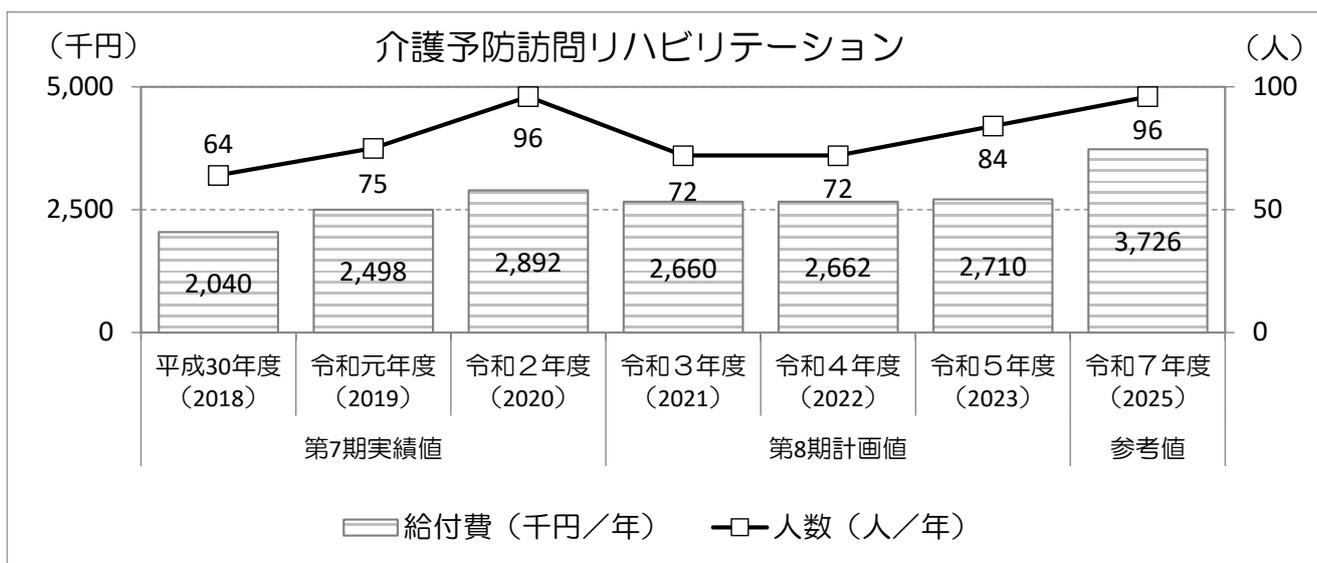
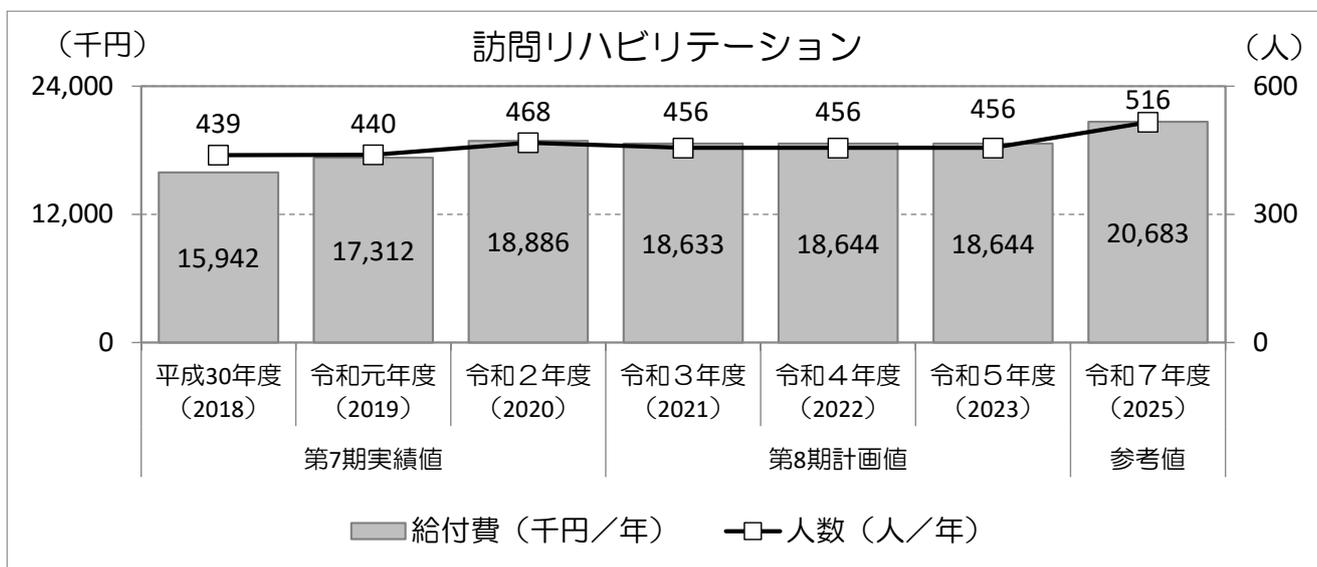
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>訪問看護</b>							
給付費(千円/年)	19,662	21,976	23,033	22,376	22,559	22,559	28,089
人数(人/年)	429	459	552	456	456	456	600
<b>介護予防訪問看護</b>							
給付費(千円/年)	986	255	0	230	230	230	0
人数(人/年)	12	3	0	12	12	12	0



#### ④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士または作業療法士が居宅を訪問して心身の機能の維持回復を図るために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

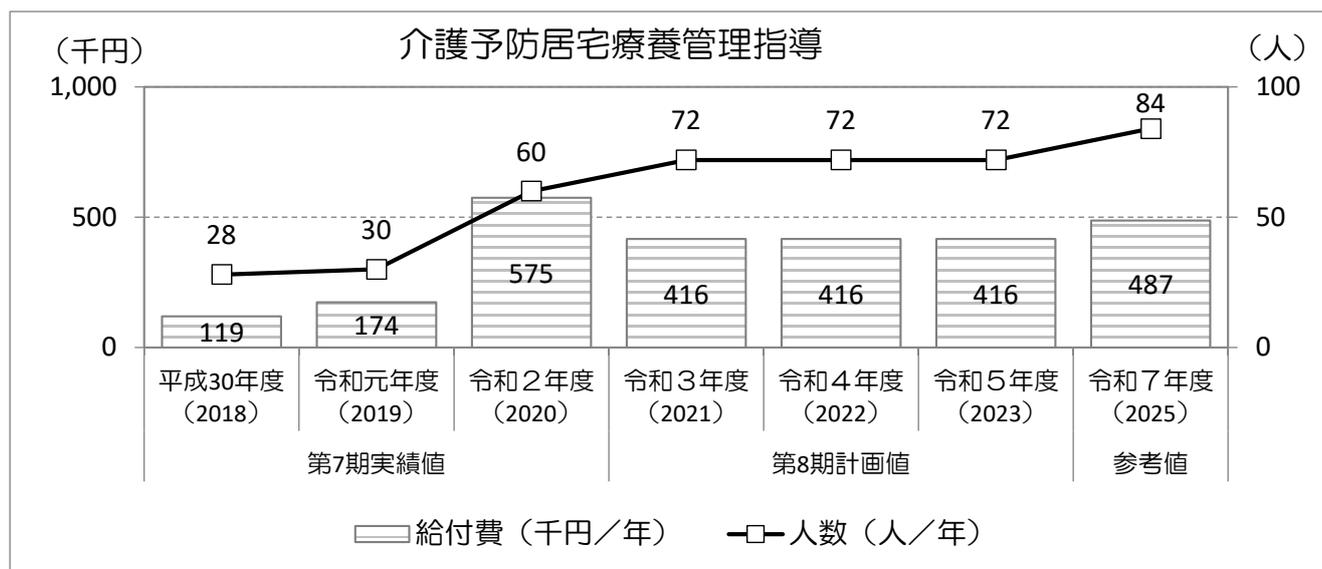
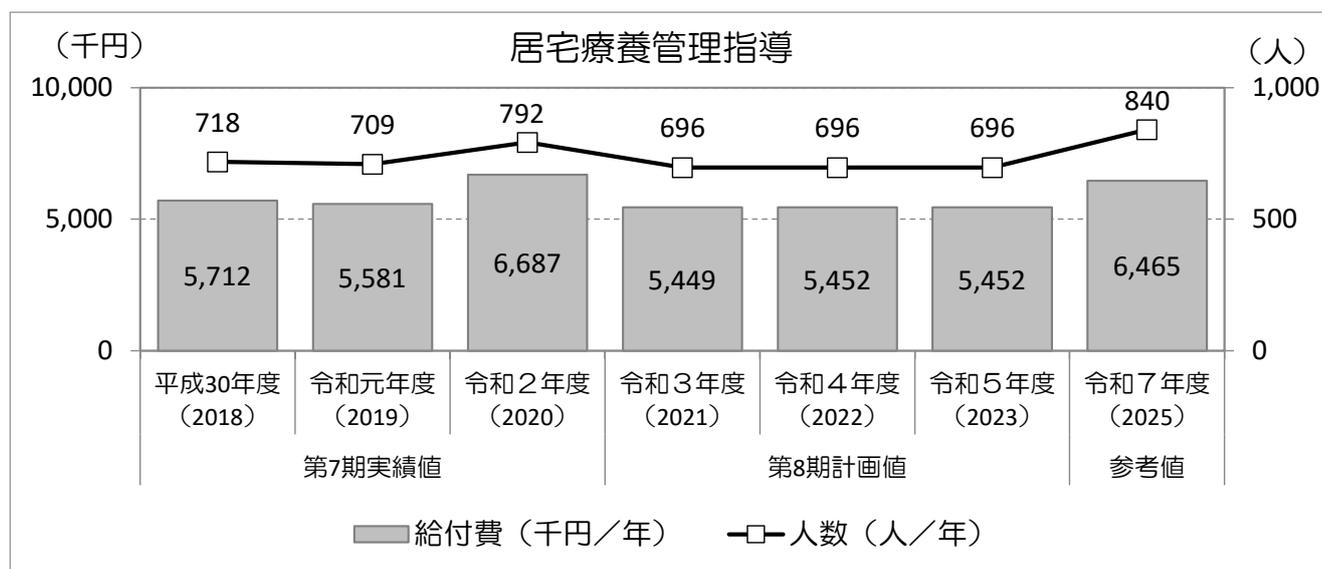
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>訪問リハビリテーション</b>							
給付費 (千円/年)	15,942	17,312	18,886	18,633	18,644	18,644	20,683
人数 (人/年)	439	440	468	456	456	456	516
<b>介護予防訪問リハビリテーション</b>							
給付費 (千円/年)	2,040	2,498	2,892	2,660	2,662	2,710	3,726
人数 (人/年)	64	75	96	72	72	84	96



### ⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

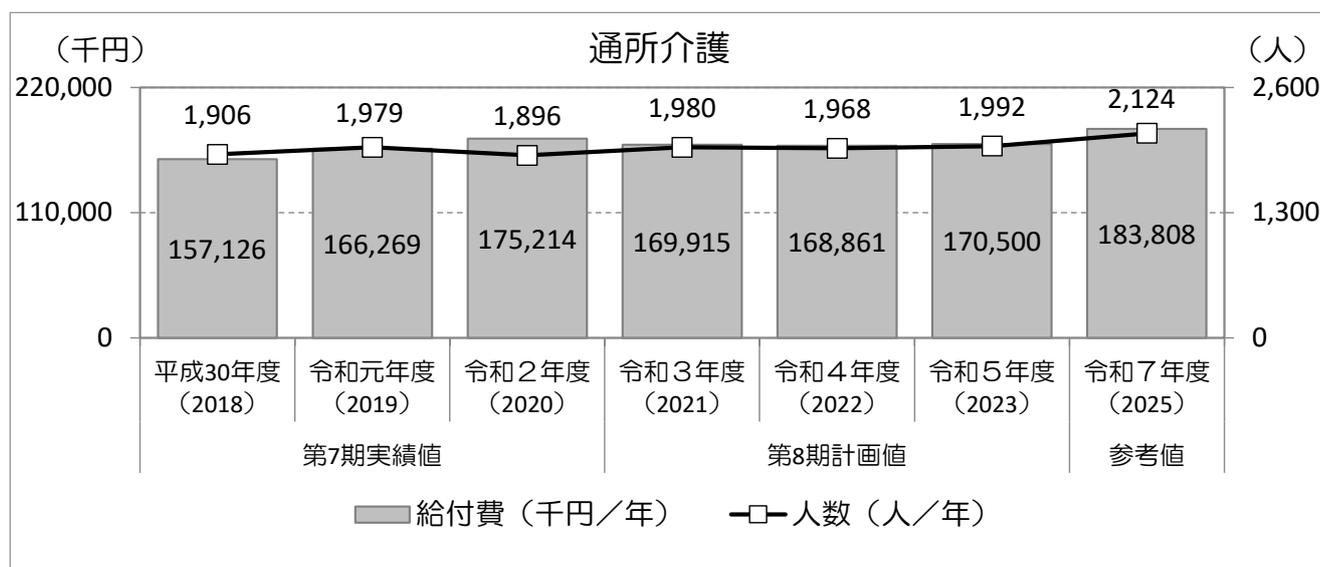
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>居宅療養管理指導</b>							
給付費 (千円/年)	5,712	5,581	6,687	5,449	5,452	5,452	6,465
人数 (人/年)	718	709	792	696	696	696	840
<b>介護予防居宅療養管理指導</b>							
給付費 (千円/年)	119	174	575	416	416	416	487
人数 (人/年)	28	30	60	72	72	72	84



## ⑥通所介護／介護予防通所介護

デイサービスセンター等に通い、日常動作訓練・入浴・給食などの提供を受けるサービスです。  
 介護予防通所介護は平成29年度以降、総合事業へ移行しました。

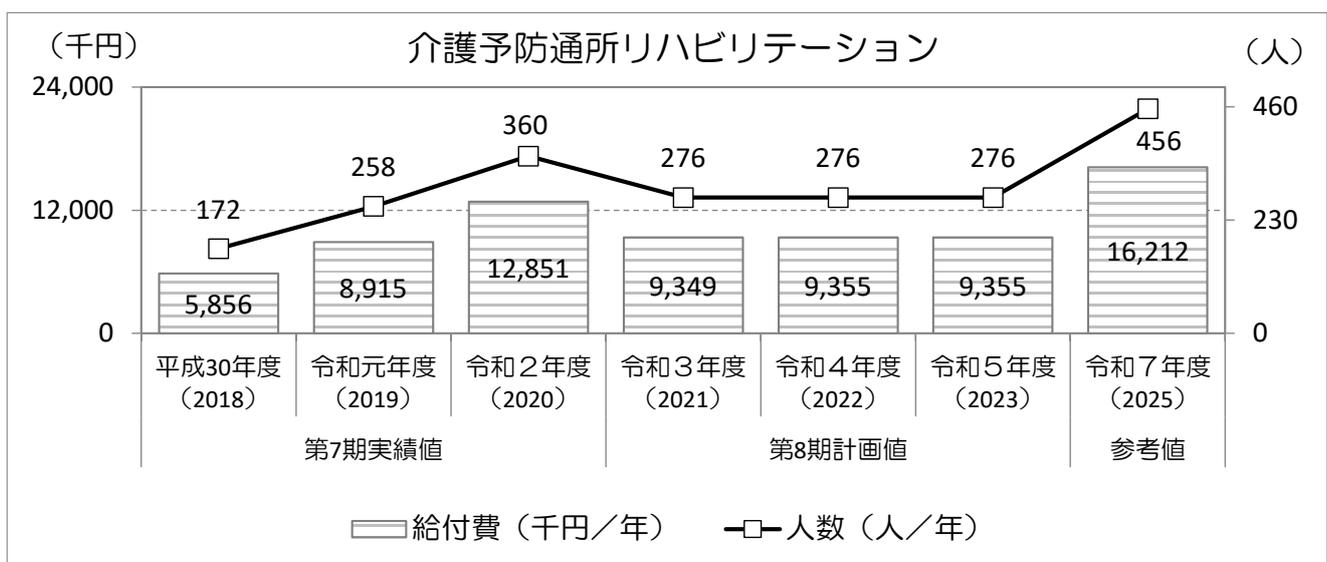
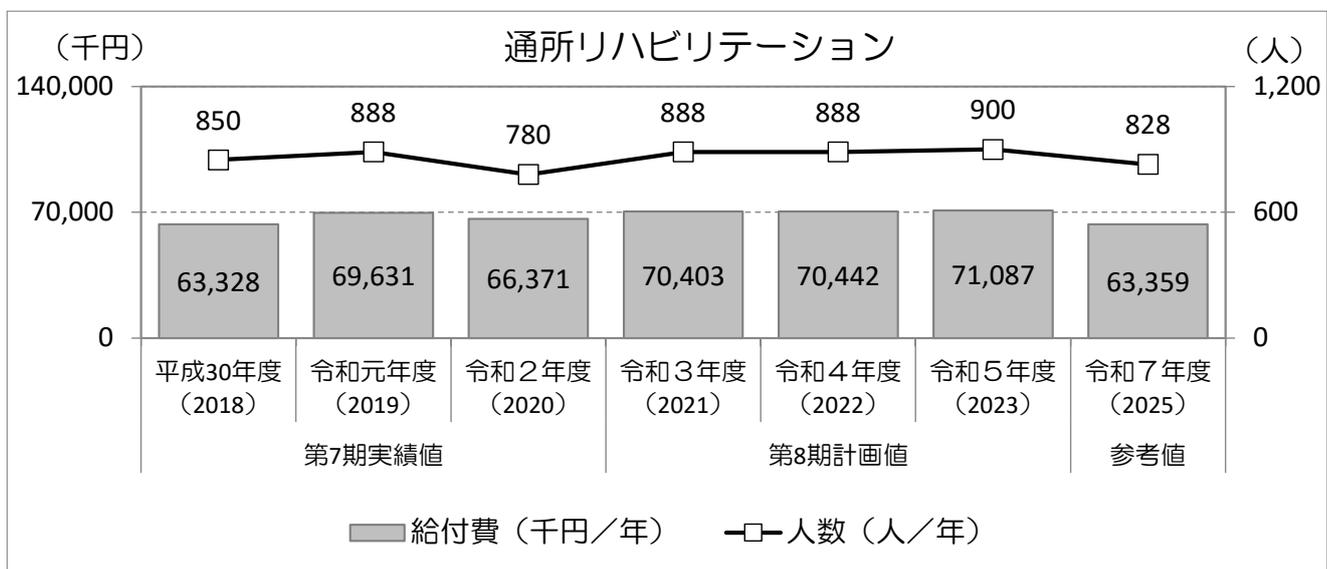
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
通所介護							
給付費(千円/年)	157,126	166,269	175,214	169,915	168,861	170,500	183,808
人数(人/年)	1,906	1,979	1,896	1,980	1,968	1,992	2,124



## ⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所等への通所により、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションなどを受けるサービスです。

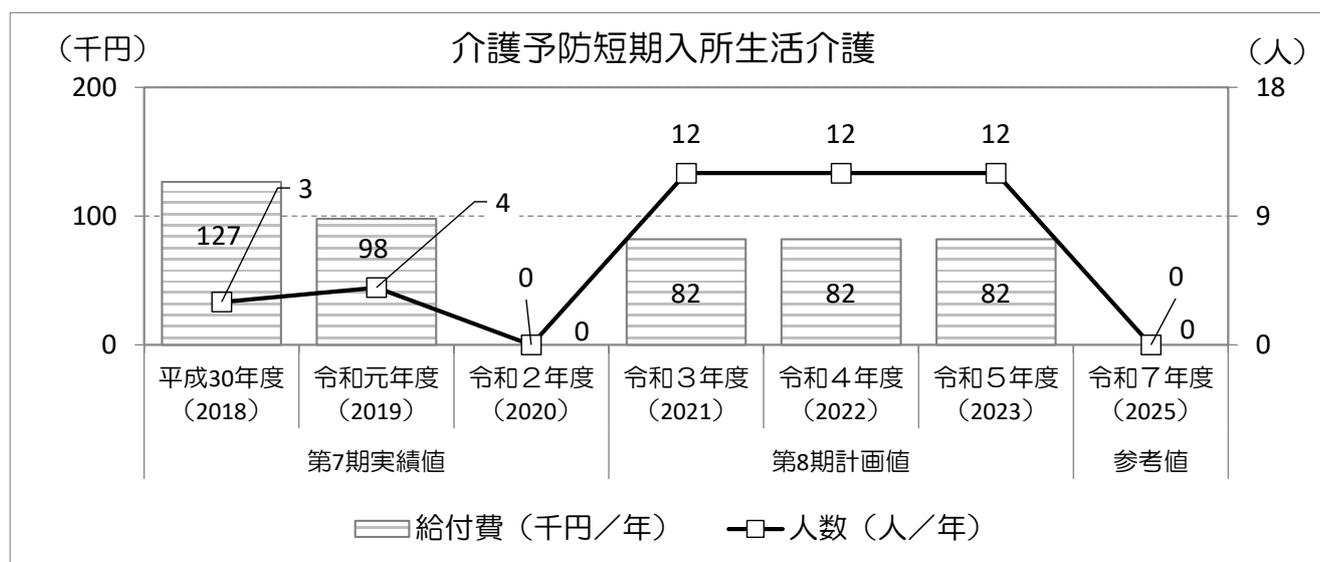
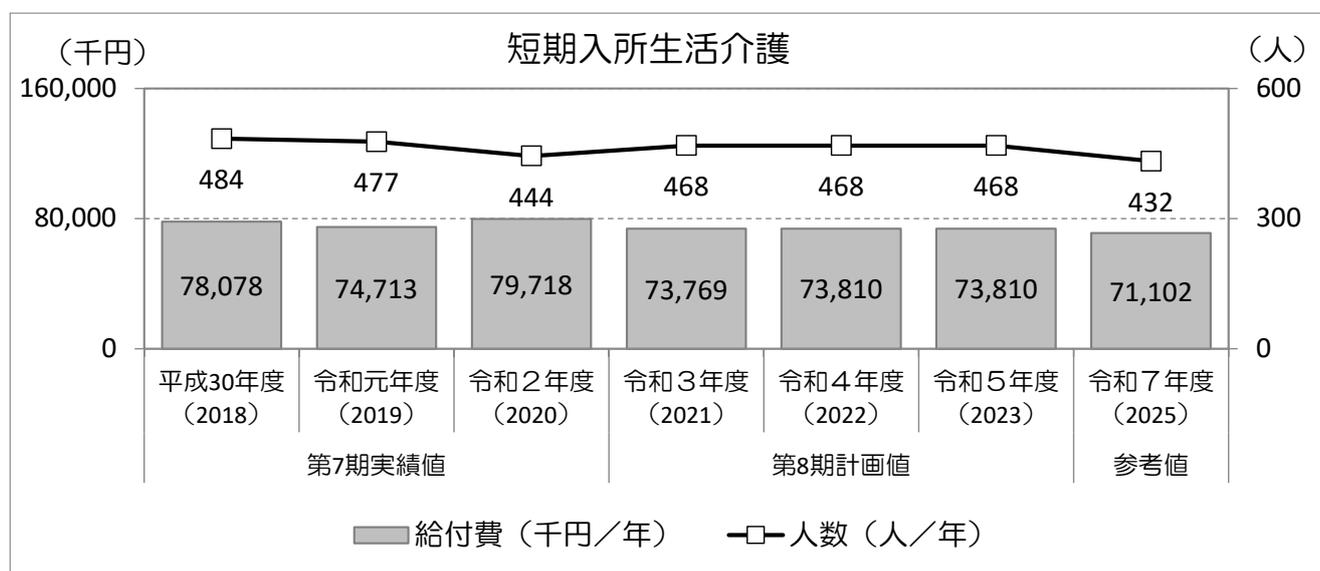
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>通所リハビリテーション</b>							
給付費 (千円/年)	63,328	69,631	66,371	70,403	70,442	71,087	63,359
人数 (人/年)	850	888	780	888	888	900	828
<b>介護予防通所リハビリテーション</b>							
給付費 (千円/年)	5,856	8,915	12,851	9,349	9,355	9,355	16,212
人数 (人/年)	172	258	360	276	276	276	456



### ⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>短期入所生活介護</b>							
給付費(千円/年)	78,078	74,713	79,718	73,769	73,810	73,810	71,102
人数(人/年)	484	477	444	468	468	468	432
<b>介護予防短期入所生活介護</b>							
給付費(千円/年)	127	98	0	82	82	82	0
人数(人/年)	3	4	0	12	12	12	0

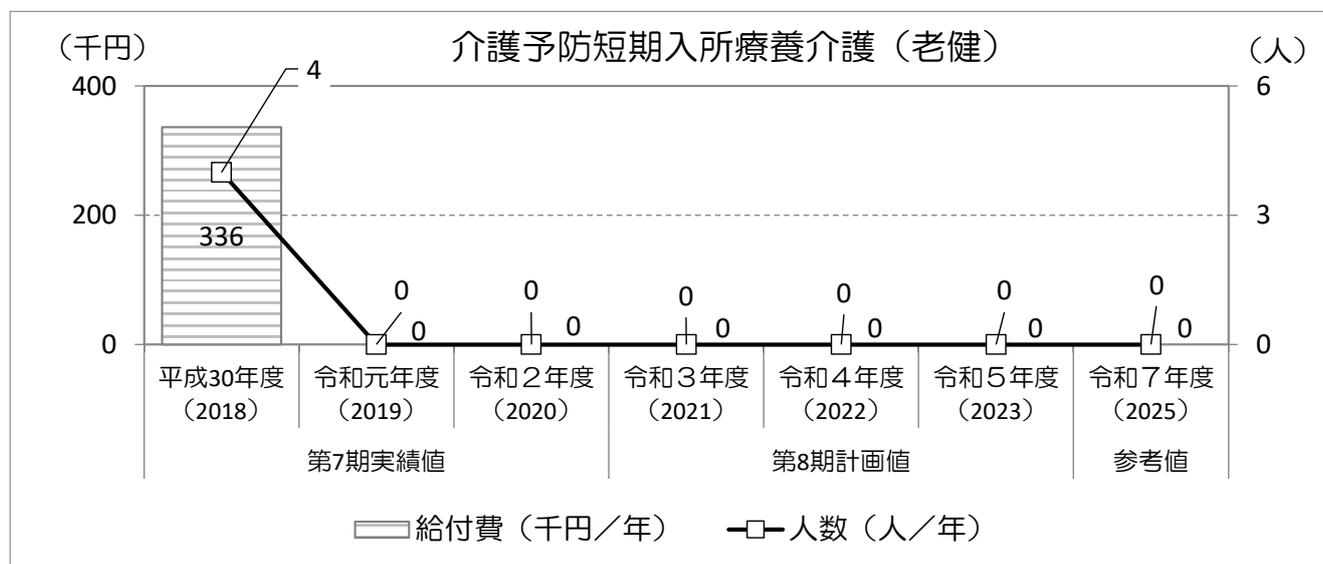
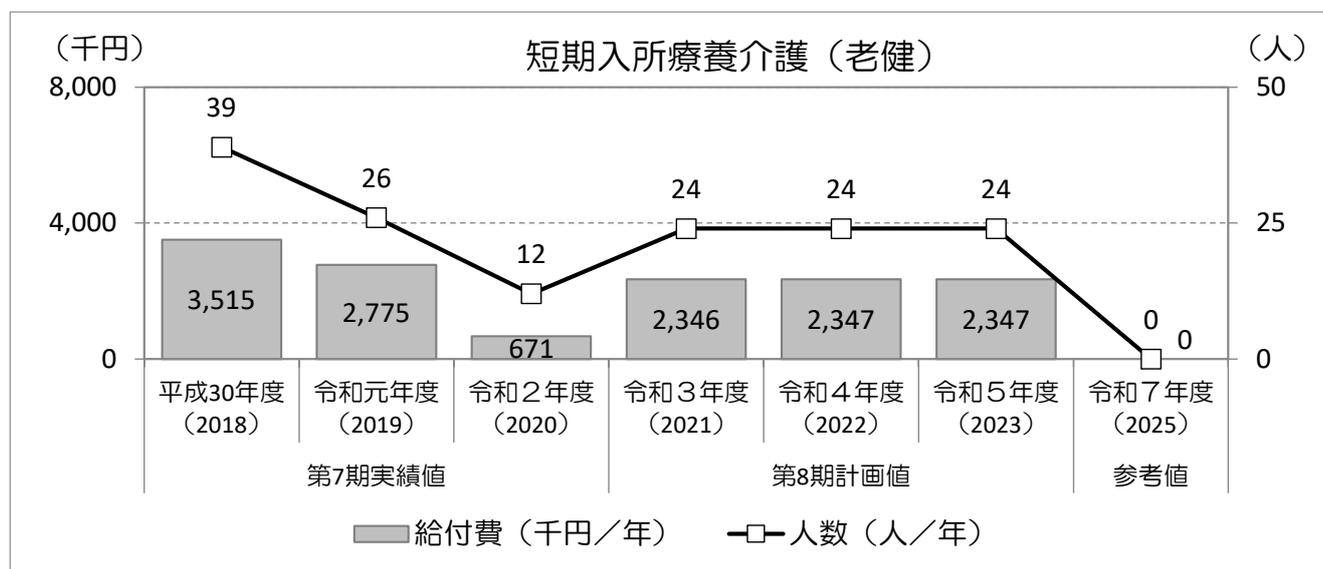


### ◎短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

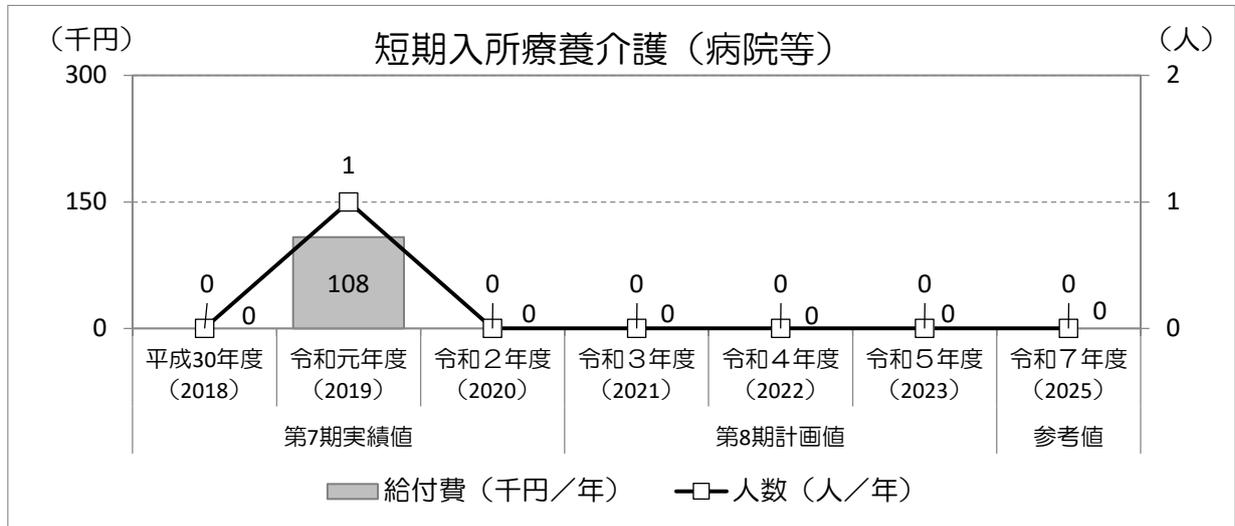
介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話を受けるサービスです。

介護予防短期入所療養介護については令和元年度以降の実績がないことから、本計画期間中の事業量見込みはありません。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>短期入所療養介護（老健）</b>							
給付費（千円／年）	3,515	2,775	671	2,346	2,347	2,347	0
人数（人／年）	39	26	12	24	24	24	0
<b>介護予防短期入所療養介護（老健）</b>							
給付費（千円／年）	336	0	0	0	0	0	0
人数（人／年）	4	0	0	0	0	0	0



	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
短期入所療養介護（病院等）							
給付費（千円／年）	0	108	0	0	0	0	0
人数（人／年）	0	1	0	0	0	0	0

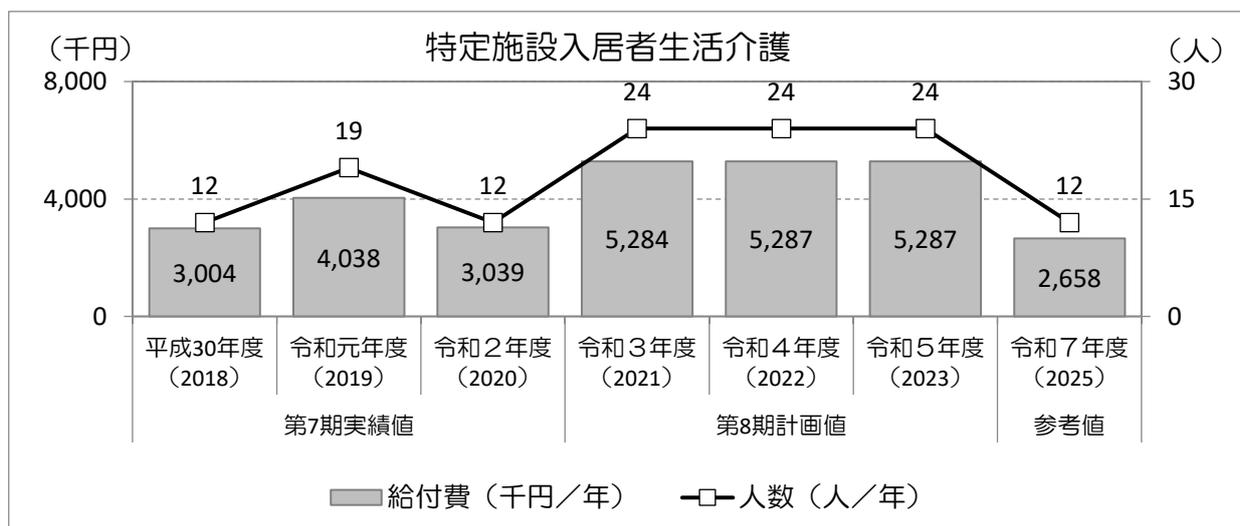


### ⑩特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者または要支援者について、施設の特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話をを行うサービスです。

予防給付についてはこれまでの実績がないことから、本計画期間中の事業量見込みはありません。

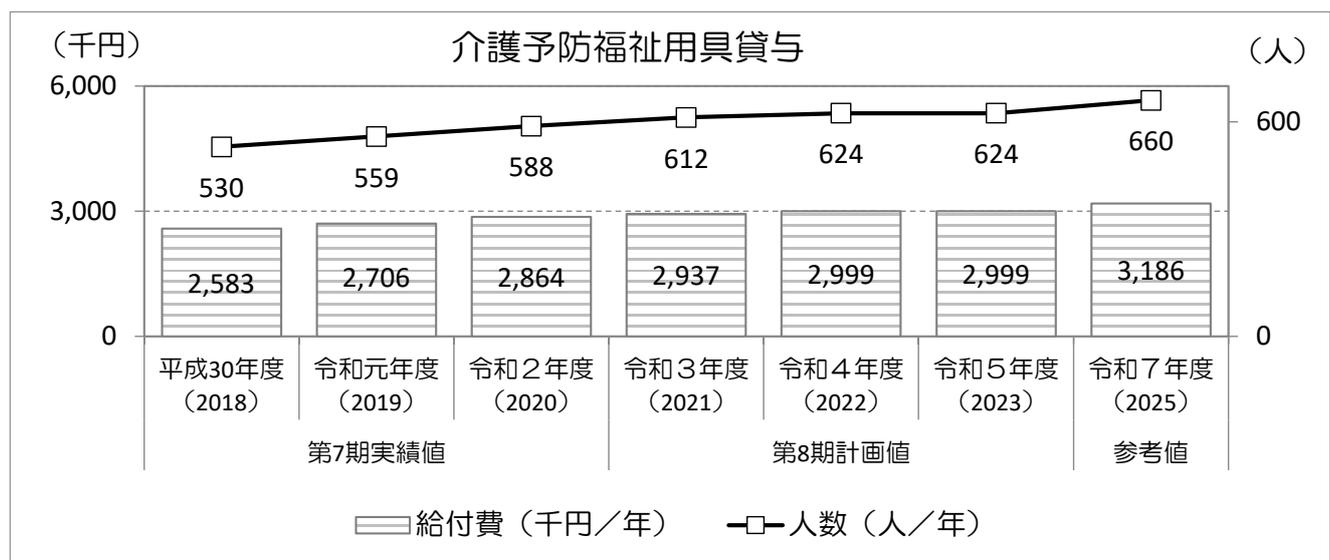
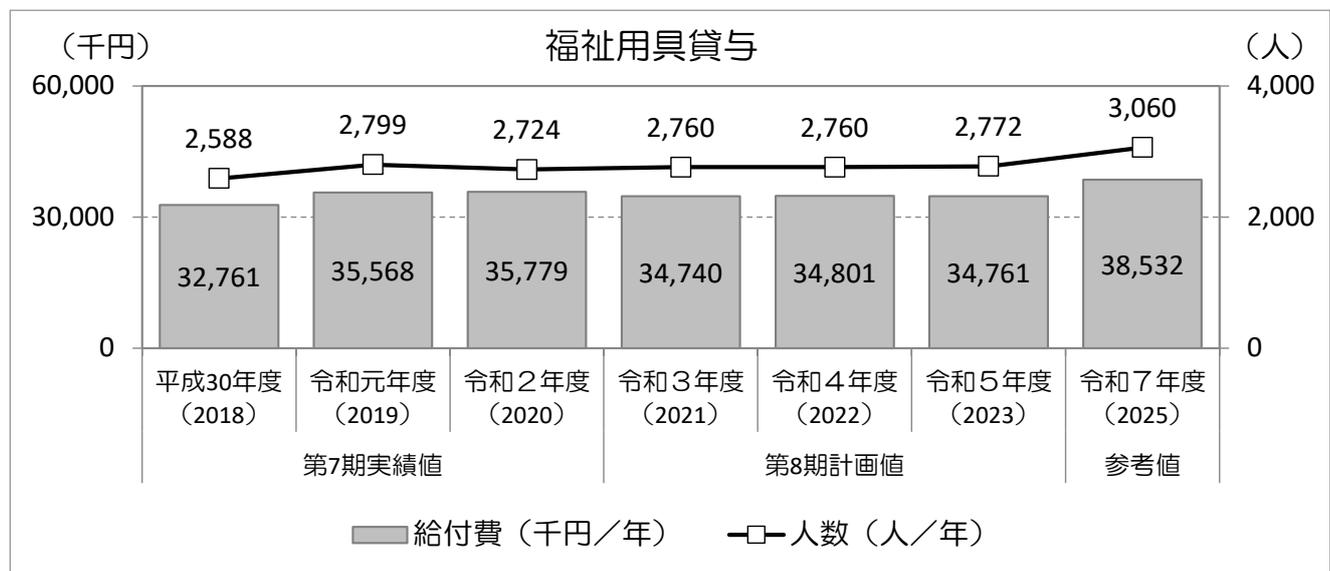
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
特定施設入居者生活介護							
給付費（千円／年）	3,004	4,038	3,039	5,284	5,287	5,287	2,658
人数（人／年）	12	19	12	24	24	24	12
介護予防特定施設入居者生活介護							
給付費（千円／年）	0	0	0	0	0	0	0
人数（人／年）	0	0	0	0	0	0	0



### ⑪福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

在宅での生活に必要な福祉用具（車いす、特殊ベッドなど）の貸与（レンタル）を行うサービスです。

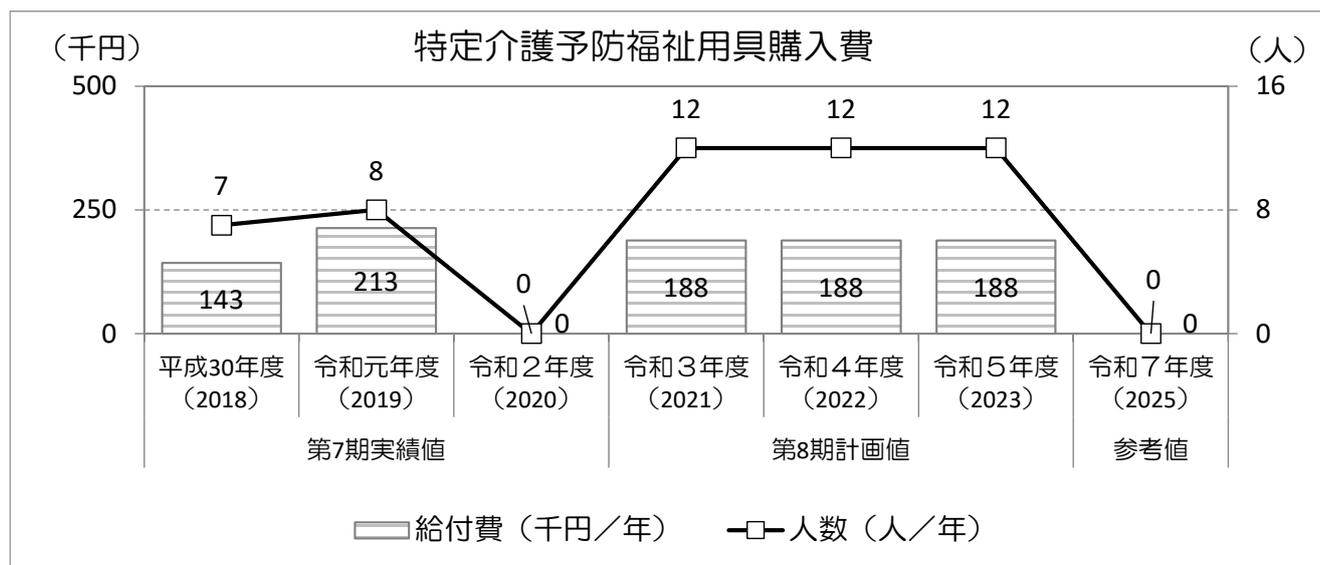
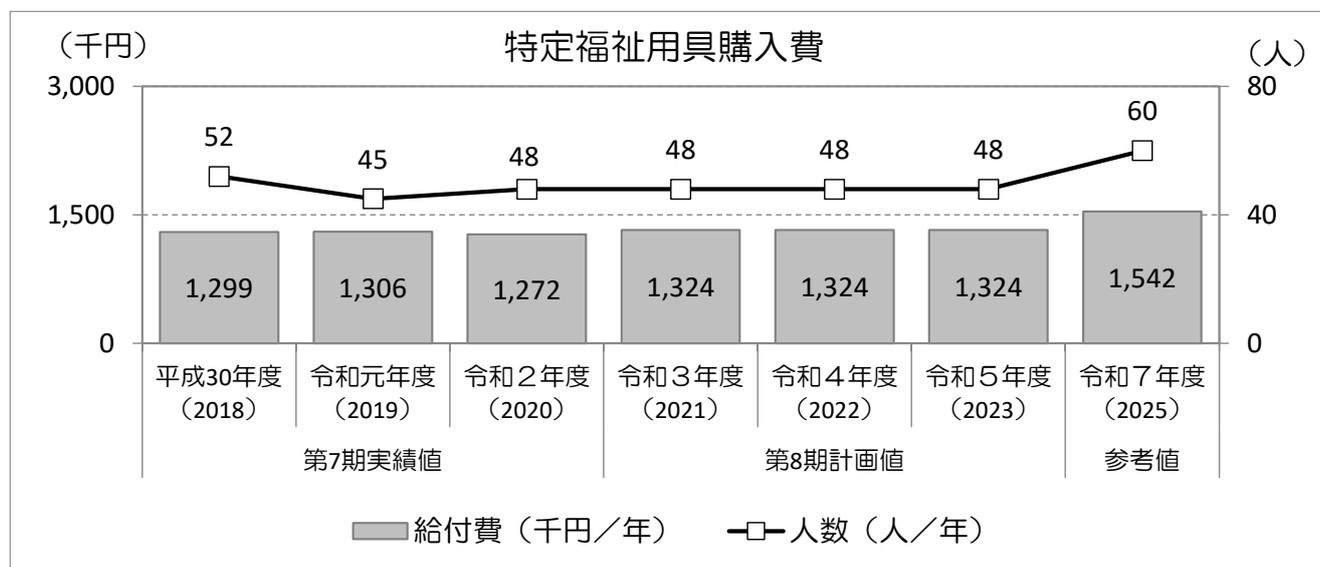
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>福祉用具貸与</b>							
給付費（千円／年）	32,761	35,568	35,779	34,740	34,801	34,761	38,532
人数（人／年）	2,588	2,799	2,724	2,760	2,760	2,772	3,060
<b>介護予防福祉用具貸与</b>							
給付費（千円／年）	2,583	2,706	2,864	2,937	2,999	2,999	3,186
人数（人／年）	530	559	588	612	624	624	660



## ⑫特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入

在宅での生活に必要な福祉用具（腰かけ便座、入浴用いすなど）の購入費を支給するサービスです。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>特定福祉用具購入費</b>							
給付費（千円／年）	1,299	1,306	1,272	1,324	1,324	1,324	1,542
人数（人／年）	52	45	48	48	48	48	60
<b>特定介護予防福祉用具購入費</b>							
給付費（千円／年）	143	213	0	188	188	188	0
人数（人／年）	7	8	0	12	12	12	0



## (2) 地域密着型サービス

### ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者を対象に、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

本計画期間中の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業量見込みはありません。

### ②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問により、または通報を受けて、要介護者の居宅へ訪問し、排せつ等の介護その他日常生活上の支援を行うサービスです。

本計画期間中の夜間対応型訪問介護の事業量見込みはありません。

### ③認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の状態にある要介護者が、グループホームや通所施設等に通り、入浴・排せつ・食事などの介護や日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。

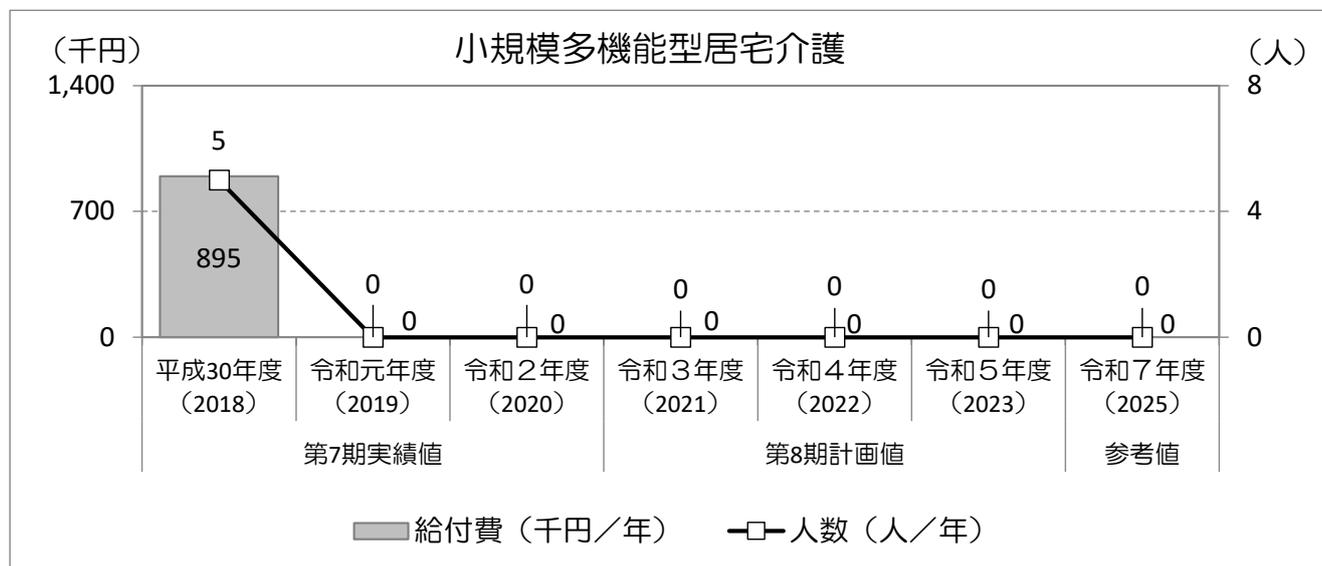
本計画期間中の認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護の事業量見込みはありません。

### ④小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練を行うサービスです。

本計画期間中の小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護の事業量見込みはありません。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
小規模多機能型居宅介護							
給付費(千円/年)	895	0	0	0	0	0	0
人数(人/年)	5	0	0	0	0	0	0



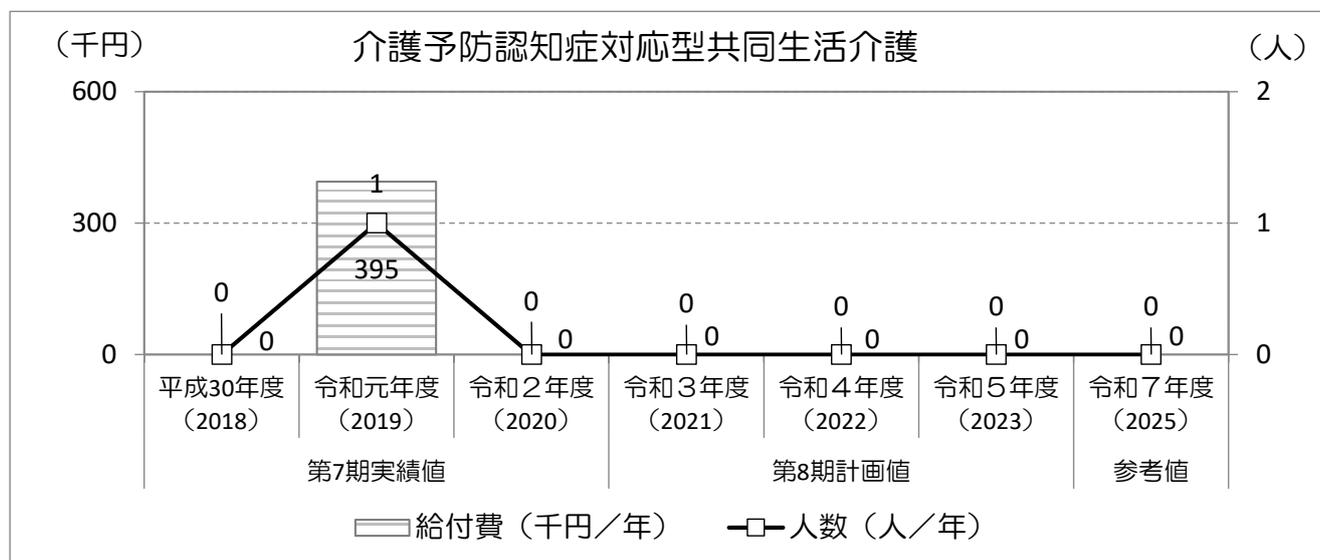
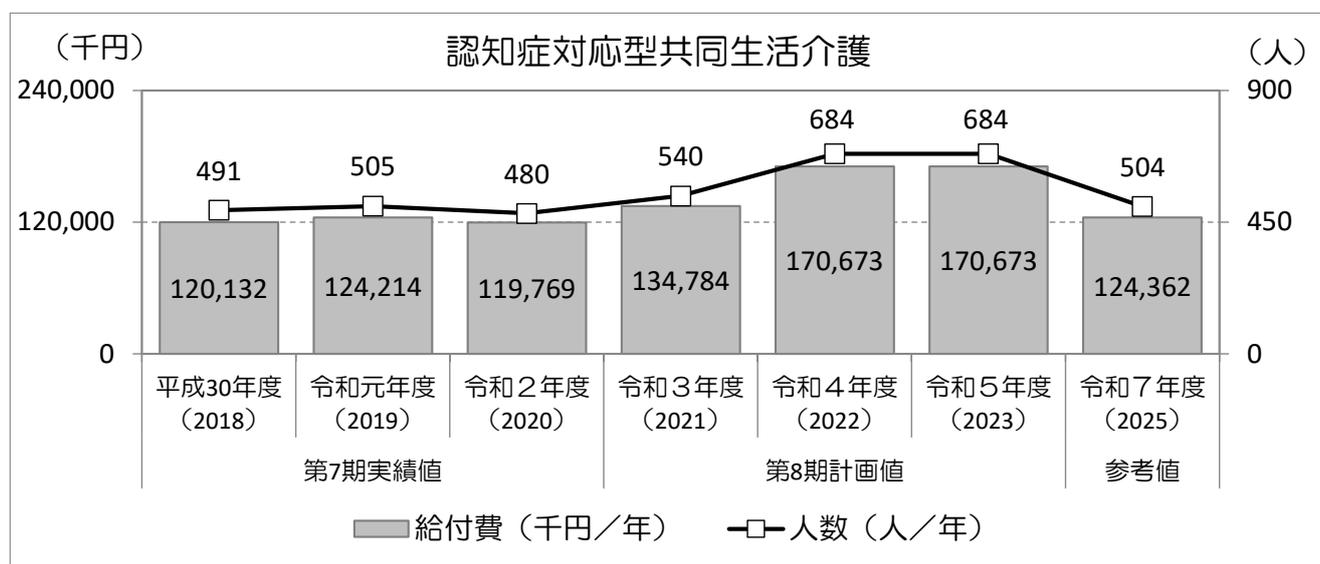
### ⑤認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者に対し、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

予防給付については令和2年度以降実績がないことから、本計画期間中の事業量見込みはありません。

本町においては、認知症高齢者が増加傾向にあることを受け、第8期計画期間中に新たに2ユニットの認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を新設する予定としています。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>認知症対応型共同生活介護</b>							
給付費（千円／年）	120,132	124,214	119,769	134,784	170,673	170,673	124,362
人数（人／年）	491	505	480	540	684	684	504
<b>介護予防認知症対応型共同生活介護</b>							
給付費（千円／年）	0	395	0	0	0	0	0
人数（人／年）	0	1	0	0	0	0	0



### ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が29人以下の有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等が、入居者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

本計画期間中の地域密着型特定施設入居者生活介護の事業量見込みはありません。

### ⑦地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームが、入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

本計画期間中の地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の事業量見込みはありません。

### ⑧看護小規模多機能型居宅介護

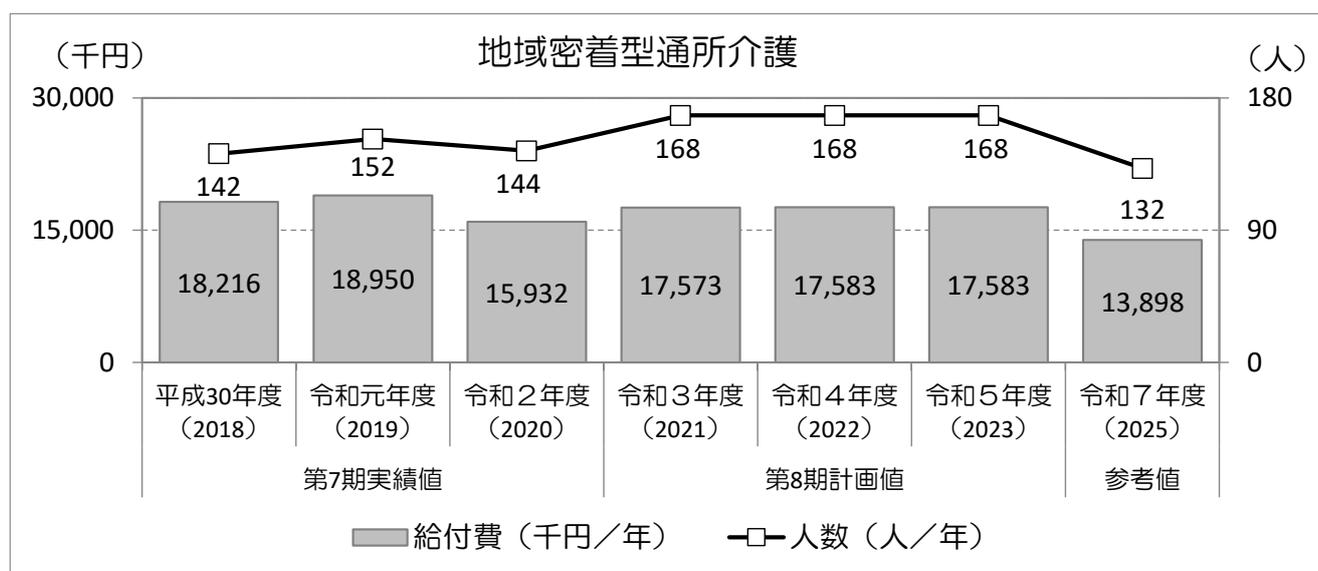
小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

本計画期間中の看護小規模多機能型居宅介護の事業量見込みはありません。

### ⑨地域密着型通所介護／介護予防地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設に通って、日帰りで入浴、食事、健康管理、日常生活上の支援や生活機能訓練等を受けるサービスです。

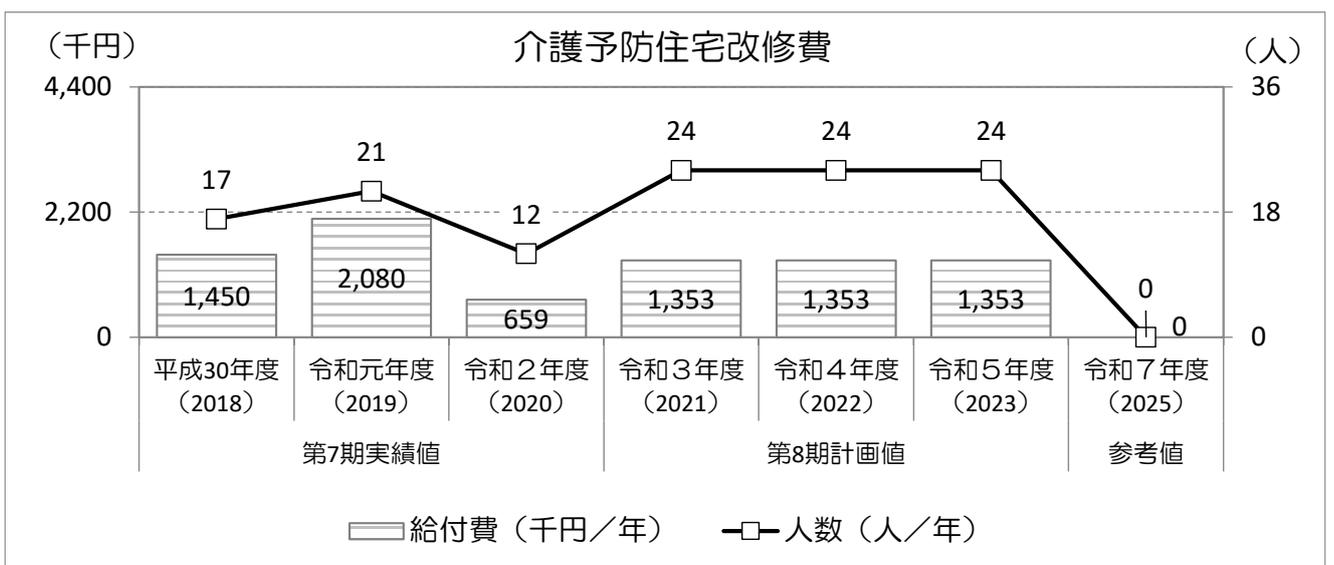
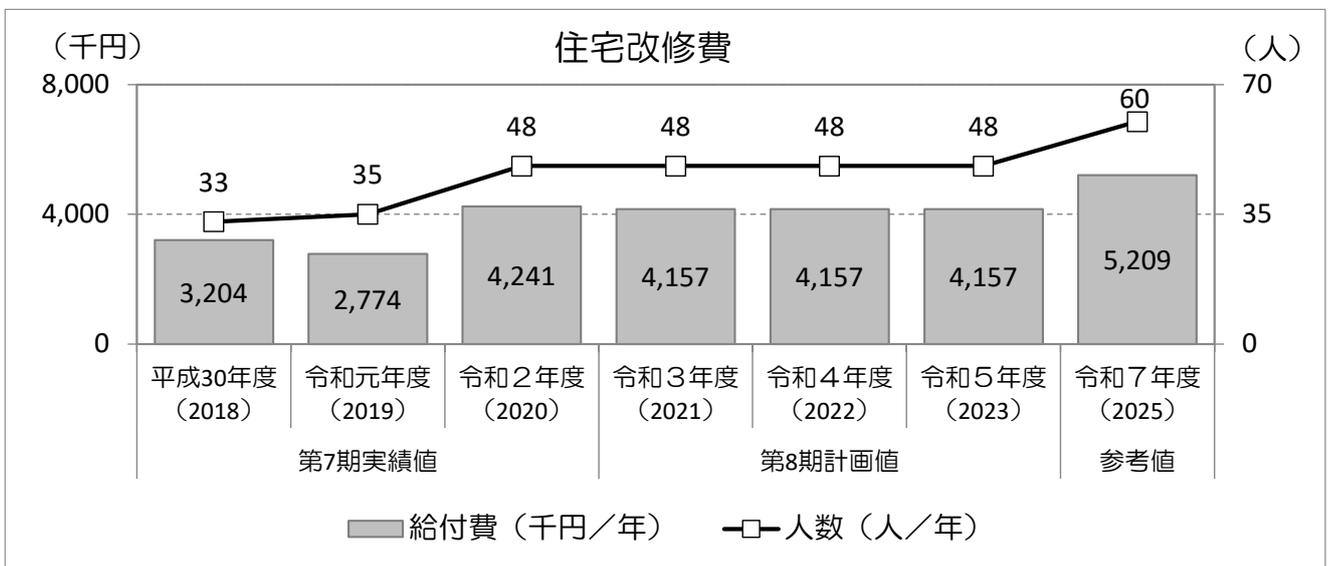
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
地域密着型通所介護							
給付費(千円/年)	18,216	18,950	15,932	17,573	17,583	17,583	13,898
人数(人/年)	142	152	144	168	168	168	132



### (3) 住宅改修／介護予防住宅改修

在宅での生活に必要な住宅改修費（手すりの取り付けや段差の解消など）を支給するサービスです。

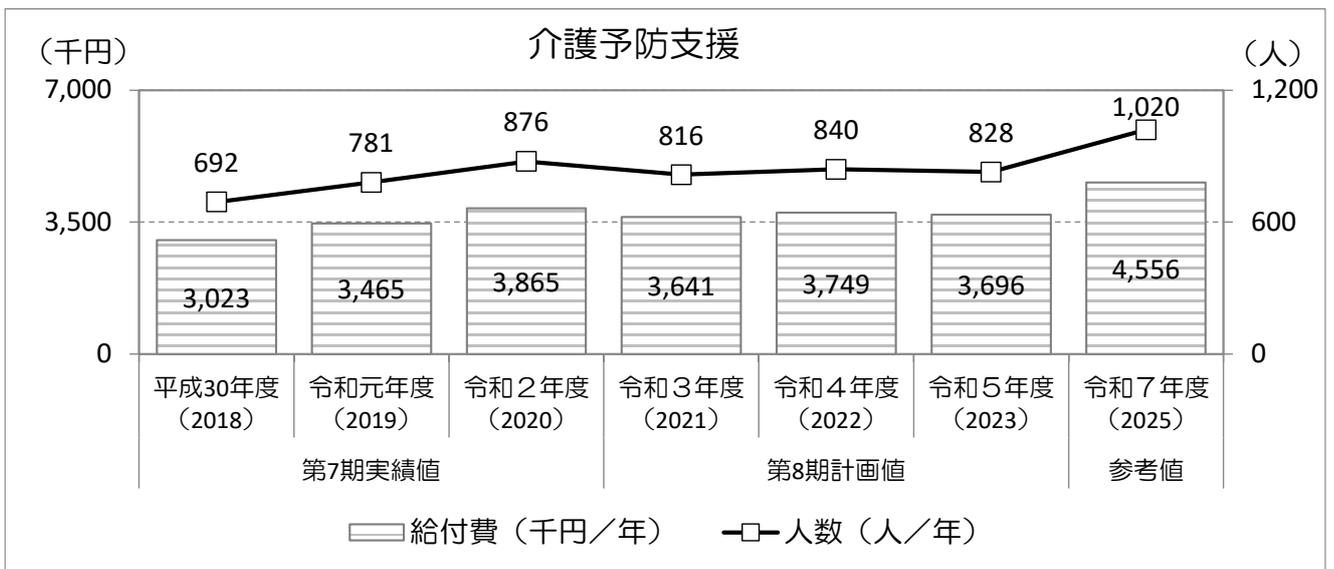
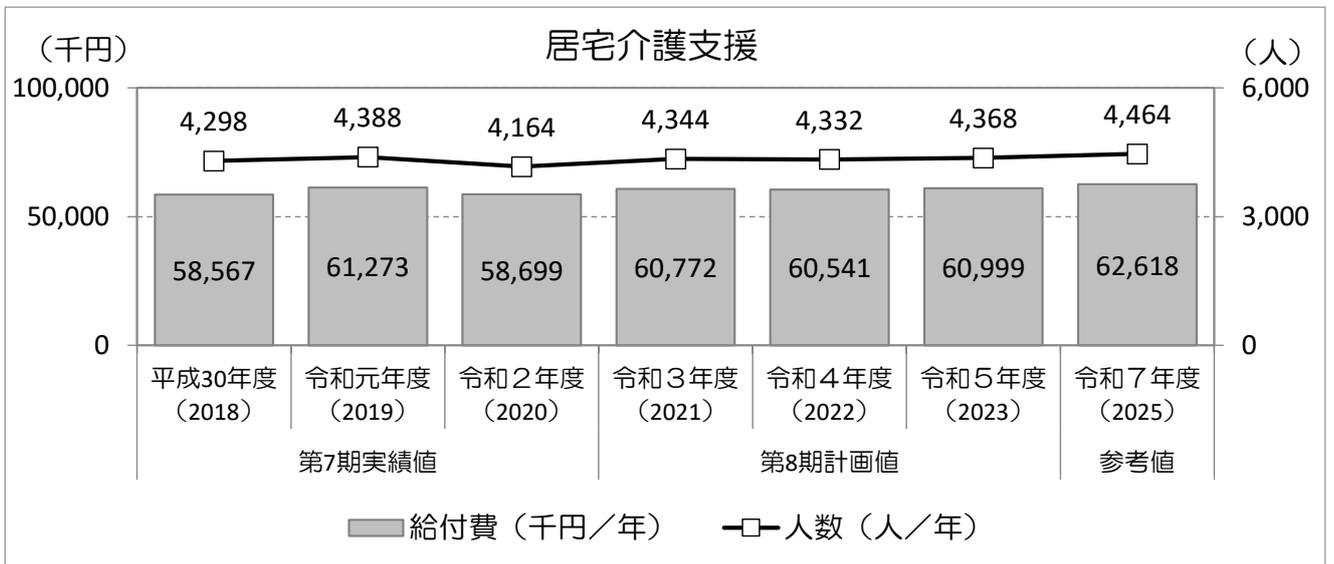
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>住宅改修費（介護）</b>							
給付費（千円／年）	3,204	2,774	4,241	4,157	4,157	4,157	5,209
人数（人／年）	33	35	48	48	48	48	60
<b>住宅改修費（予防）</b>							
給付費（千円／年）	1,450	2,080	659	1,353	1,353	1,353	0
人数（人／年）	17	21	12	24	24	24	0



#### (4) 居宅介護支援／介護予防支援

居宅サービス等を適切に利用できるようサービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>居宅介護支援</b>							
給付費（千円／年）	58,567	61,273	58,699	60,772	60,541	60,999	62,618
人数（人／年）	4,298	4,388	4,164	4,344	4,332	4,368	4,464
<b>介護予防支援</b>							
給付費（千円／年）	3,023	3,465	3,865	3,641	3,749	3,696	4,556
人数（人／年）	692	781	876	816	840	828	1,020

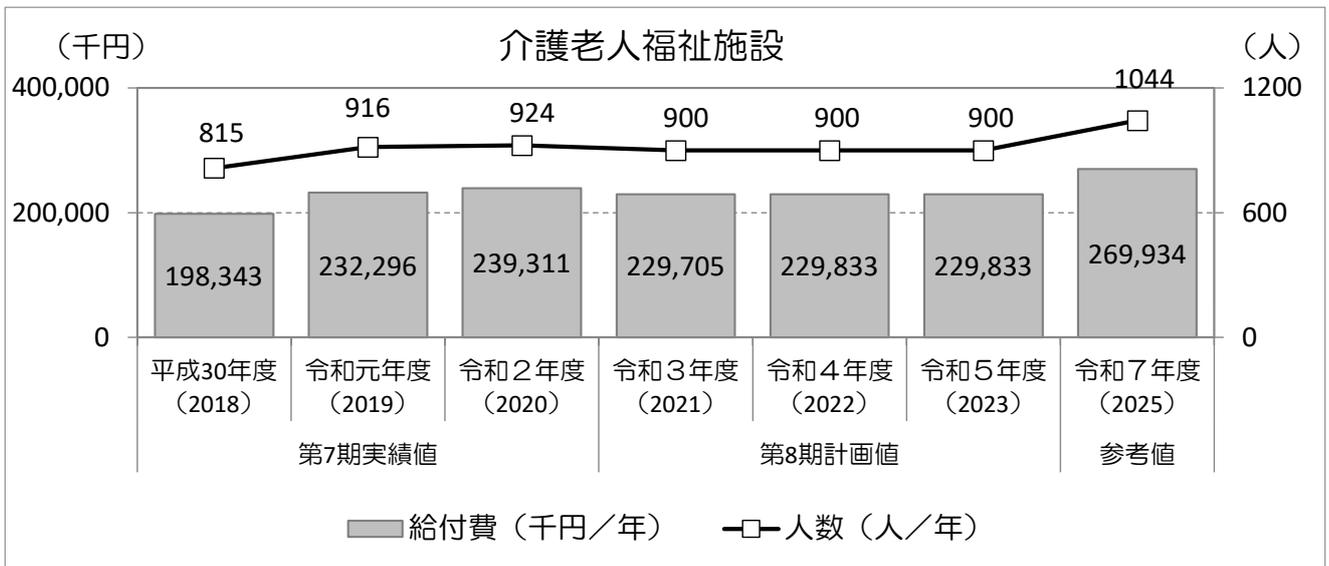


## (5) 施設サービス

### ①介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設サービスです。

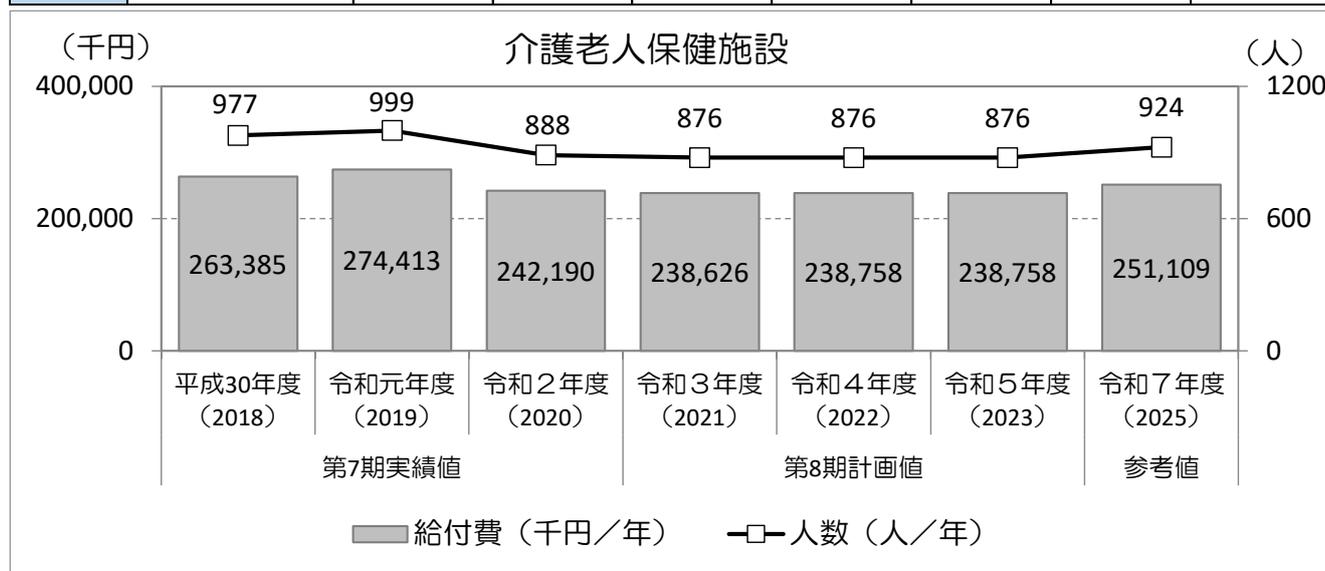
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
介護老人福祉施設							
給付費(千円/年)	198,343	232,296	239,311	229,705	229,833	229,833	269,934
人数(人/年)	815	916	924	900	900	900	1044



## ②介護老人保健施設

症状安定期にある要介護者に施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設サービスです。

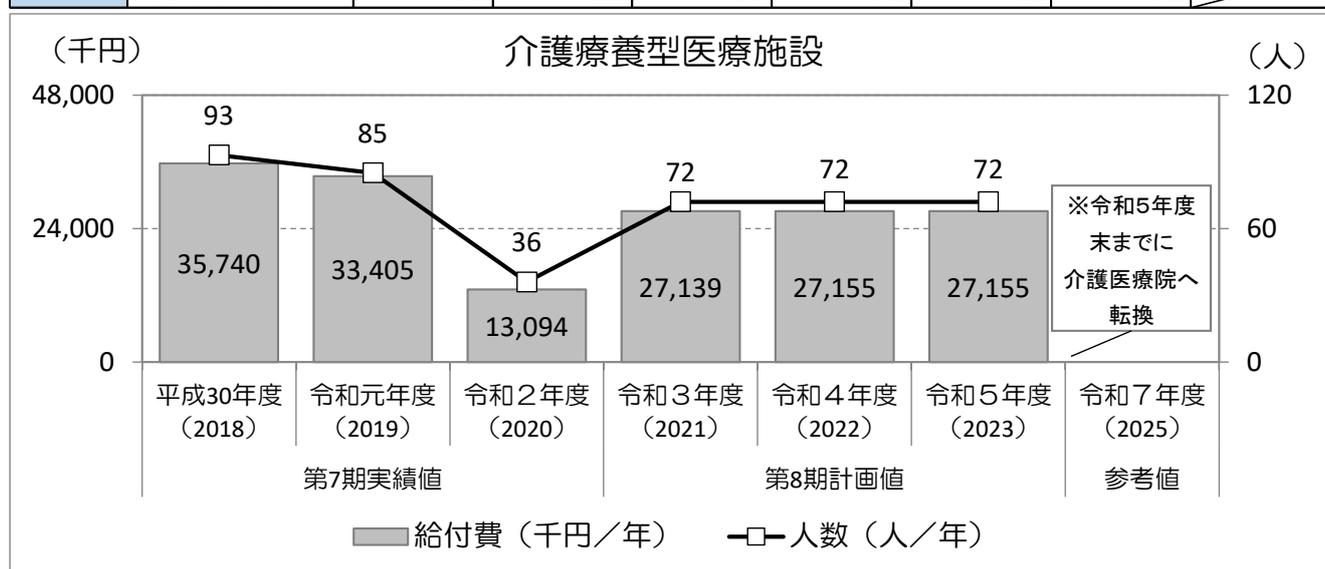
	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
介護老人保健施設							
給付費(千円/年)	263,385	274,413	242,190	238,626	238,758	238,758	251,109
人数(人/年)	977	999	888	876	876	876	924



## ③介護療養型医療施設

症状が安定しており長期療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話等を行う施設サービスです。令和5年度末で廃止となります。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
介護療養型医療施設							
給付費(千円/年)	35,740	33,405	13,094	27,139	27,155	27,155	
人数(人/年)	93	85	36	72	72	72	

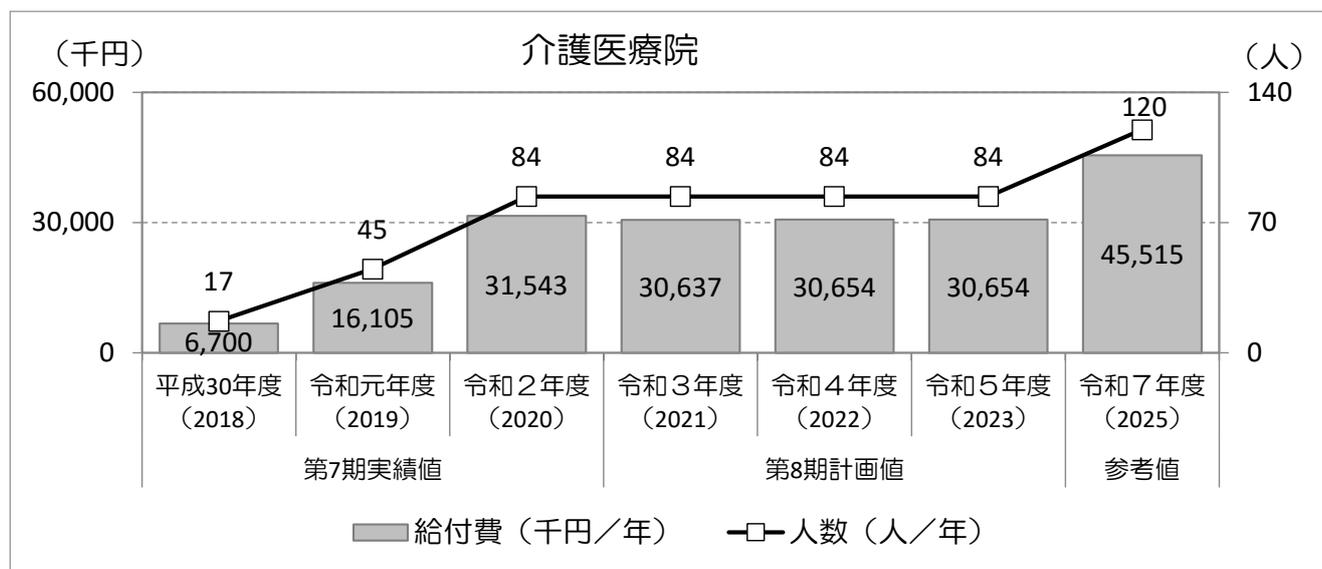


#### ④介護医療院

要介護者に、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供する、生活施設としての機能を兼ね備えた施設サービスです。

令和5年度末で廃止となる介護療養型医療施設の機能を引き継ぐもので、要介護1以上で利用することができます。

	第7期実績値			第8期計画値			参考値
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
介護医療院							
給付費（千円／年）	6,700	16,105	31,543	30,637	30,654	30,654	45,515
人数（人／年）	17	45	84	84	84	84	120



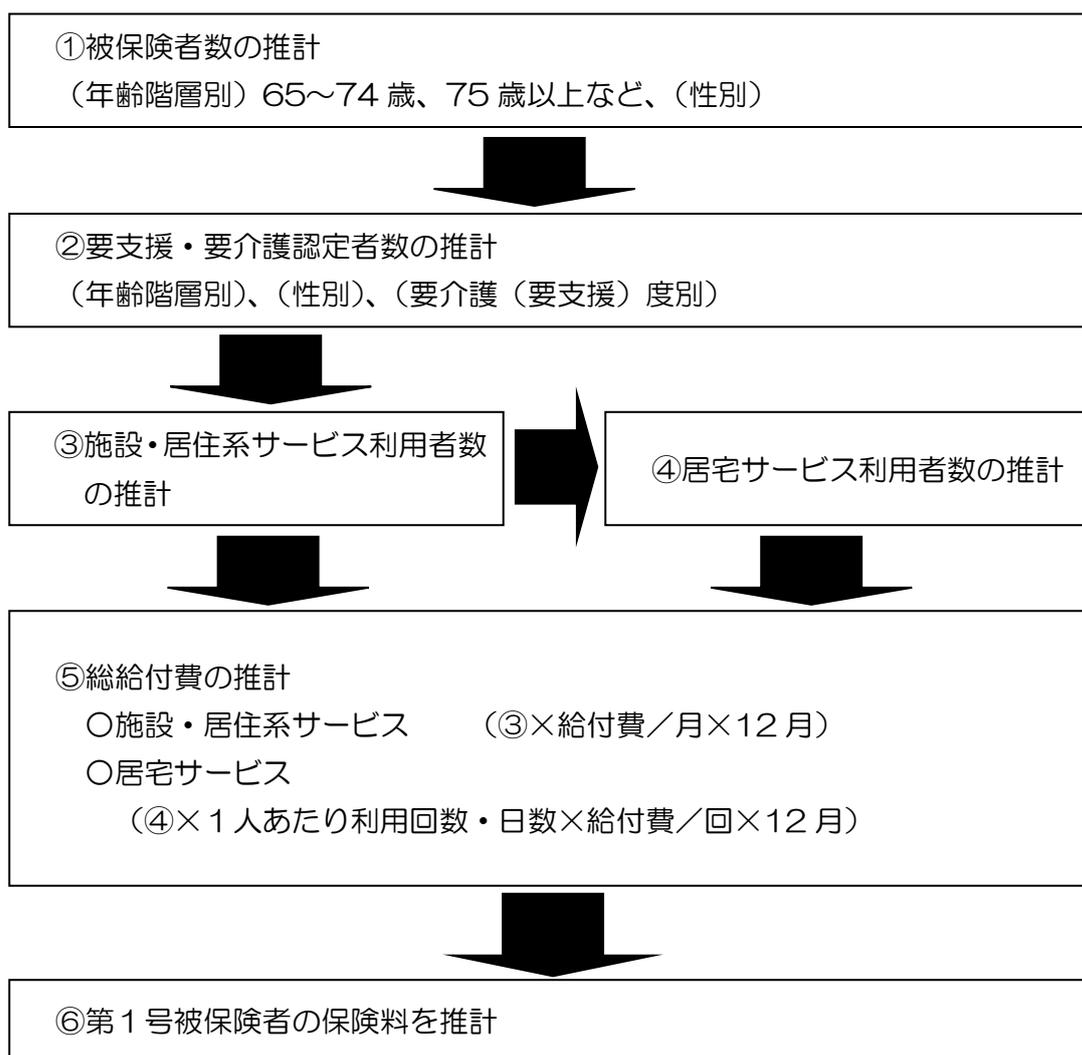
## 2. 保険料の算定

---

### (1) 介護保険事業量の見込み

#### ① 介護給付費等対象サービス見込み量の推計手順

第8期介護保険事業計画における介護給付対象サービスの見込み量算出作業の全体イメージは以下のとおりとなります。



※サービス見込量の推計にあたっては、実際の計算の中で利用者数に小数点以下の端数が生じている関係から、集計が一致しない場合があります。  
また、給付費の推計についても、千円単位での表記の場合は、端数処理の関係で合計と一致しない場合があります。

## (2) 標準給付費と介護保険料の見込み

### ①標準給付費見込み額

令和3年度から令和5年度までの標準給付費見込み額は以下のとおりとなります。

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	1,278,167,000 円	1,315,724,000 円	1,318,776,000 円
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	52,320,562 円	49,018,624 円	49,426,386 円
特定入所者介護サービス費等給付額	61,035,000 円	62,378,000 円	62,900,000 円
見直しに伴う財政影響額	8,714,438 円	13,359,376 円	13,473,614 円
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	32,597,517 円	33,060,360 円	33,336,979 円
高額介護サービス費等給付額	33,095,000 円	33,823,000 円	34,106,000 円
見直しに伴う財政影響額	497,483 円	762,640 円	769,021 円
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,038,000 円	3,105,000 円	3,131,000 円
算定対象審査支払手数料	1,615,000 円	1,615,000 円	1,615,000 円
審査支払手数料支払件数（件）	19,000 件	19,000 件	19,000 件
標準給付費見込額（小計）	1,367,738,079 円	1,402,522,984 円	1,406,285,365 円
標準給付費見込額（3年間計）	4,176,546,428 円		

#### ※特定入所者介護サービス費等給付

低所得の方の介護保険施設等の利用が困難とならないように、食費と居住費の一定額以上が保険給付される制度です。

#### ※高額介護サービス費等給付、高額医療合算介護サービス費等給付

介護サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給されます。

#### ※算定対象審査支払手数料

介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国民健康保険団体連合会に対して、支払う手数料です。

### (3) 地域支援事業費

地域支援事業における各事業の事業費見込みは以下のとおりです。

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防・日常生活支援総合事業費	28,337,000 円	29,105,000 円	29,409,000 円
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	15,478,000 円	15,477,000 円	15,479,000 円
包括的支援事業(社会保障充実分)	5,031,000 円	5,031,000 円	5,032,000 円
地域支援事業費(小計)	48,846,000 円	49,613,000 円	49,920,000 円
地域支援事業費(3年間計)	148,379,000 円		

### (4) 第1号被保険者負担分相当額

令和3年度から令和5年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

#### 第1号被保険者負担相当額

$$\begin{aligned} &= (\text{標準給付見込み額 (4,176,546,428 円)} + \text{地域支援事業費 (148,379,000 円)}) \\ &\quad \times \text{1号被保険者負担割合 (23\%)} \end{aligned}$$

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
第1号被保険者の負担相当額	325,814,338 円	333,991,276 円	334,927,234 円	994,732,848 円

## (5) 保険料収納必要額

令和3年度から令和5年度までの第8期計画期間に要する保険料収納必要額は以下のとおりとなります。

### 保険料収納必要額は

$$\begin{aligned}
 &= \text{第1号被保険者負担相当額 (994,732,848 円)} + \text{調整交付金相当額 (213,169,871 円)} \\
 &\quad - \text{調整交付金見込額 (213,776,000 円)} + \text{財政安定化基金拠出金 (0 円)} \\
 &\quad + \text{財政安定化基金償還金 (0 円)} - \text{準備基金取崩額 (38,500,000 円)}
 \end{aligned}$$

A 調整交付金相当額	213,169,871 円
B 調整交付金見込額	213,776,000 円
C 財政安定化基金拠出金	0 円
D 財政安定化基金償還金	0 円
E 準備基金取崩額	38,500,000 円

保険料収納必要額	955,626,720 円
----------	---------------

## (6) 所得段階別加入者数の推計

令和3年度から令和5年度までの所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりとなります。

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合 令和3年度～ 令和5年度
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
第1段階		731人	731人	732人	0.50
第2段階		484人	484人	485人	0.75
第3段階		362人	362人	363人	0.75
第4段階		486人	486人	487人	0.90
第5段階		656人	656人	658人	1.00
第6段階		676人	675人	677人	1.20
第7段階	1,200,000 円	425人	424人	426人	1.30
第8段階	2,100,000 円	154人	154人	154人	1.50
第9段階	3,200,000 円	117人	117人	118人	1.70
計		4,091人	4,089人	4,100人	

## (7) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

令和3年度から令和5年度までの所得段階別加入者数を用いて算出された、「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は以下のとおりとなります。

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	3,887人	3,885人	3,896人	11,668人

## (8) 保険料基準額の算定

### 保険料基準額

$$\begin{aligned}
 &= \text{保険料収納必要額 (955,626,720 円)} \div \text{予定保険料収納率 (97.5\%)} \\
 &\quad \div \text{所得段階別加入者割合補正後被保険者数 (11,668 人)} \div 12 \text{ か月} \\
 &\quad \text{介護保険料基準額 (月額)} = \underline{7,000 \text{ 円}}
 \end{aligned}$$

介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

保険料段階	基準額 割合	年額	対象者
第1段階	0.50	42,000円	生活保護受給者 世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者または、前年の合計所得金額 <sup>*</sup> と課税年金収入額合計が、80万円以下の人
第2段階	0.75	63,000円	住世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が80万円超120万円以下の人
第3段階	0.75	63,000円	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が120万円超の人
第4段階	0.90	75,600円	世帯員の中に住民税課税者がいる人で、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が80万円以下の人
第5段階	1.00	84,000円	世帯員の中に住民税課税者がいる人で、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が80万円超の人
第6段階	1.20	100,800円	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が、120万円未満の人
第7段階	1.30	109,200円	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が、120万円以上210万円未満の人
第8段階	1.50	126,000円	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が、210万円以上320万円未満の人
第9段階	1.70	142,800円	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が、320万円以上の人

<sup>\*</sup>第1、2、3段階については、国・県・町の公費による「低所得者保険料軽減負担金」による軽減が実施されることとなっていることから、実際の基準額割合と異なる場合があります。

<sup>\*</sup>合計所得金額とは、合計所得金額から「公的年金等に係る雑所得（第1～5段階のみ）」と「長期譲渡及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した額となります。

## 第6章 計画の推進について

本計画の基本理念である「笑顔あふれるまちづくり」を実現し、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、笑顔で安心していきいきと生涯を送ることのできる社会をつくるためには、この第8期計画を円滑に推進し、地域包括ケアシステムの充実を進め、地域共生社会を実現していく必要があります。

そのために、広報及び計画の推進体制を整え、PDCAサイクルによる進捗状況の管理・評価を行い施策の推進をしていきます。

※PDCA：Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字をとったもの。



### 1. 計画の周知

---

本計画について、町広報誌・ホームページ等の各種媒体を利用して広報し、地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。

### 2. 連携体制の強化

---

#### (1) 庁内連携体制

民生児童課、健康推進課、地域包括支援センター等の事業担当部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、総合計画や地域福祉計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

#### (2) 関連団体、住民組織との連携

社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、民生委員・児童委員、食生活改善推進員、老人クラブ連合会、ボランティアグループ等の住民組織との連携を強化して地域包括ケアを推進します。

## 第7章 資料編

### 上板町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

#### (目的)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)、介護保険法(平成9年法律第123号)に基づき事業を円滑に実施するため、上板町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 委員会は、次の事項について審議する。

- (1) 高齢者福祉計画策定に関すること。
- (2) 介護保険事業計画策定に関すること。
- (3) その他計画策定に関する必要な事項。

#### (組織)

第3条 委員会は、委員25人以内で組織する。

- 2 学識経験者、保健医療関係者、福祉団体関係者、被保険者等のうちから町長が委嘱する。

#### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員長及び副委員長は委員の互選による。

- 2 委員長は、委員会を統括し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

#### (委員会)

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集し議長となる。

#### (事務)

第6条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

#### (その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

#### 附 則

この要綱は、平成23年11月28日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

※当計画は、令和3年3月に編集しております。

令和3年4月からの機構改革に基づく課名表記を反映しておりますが、実際には4月以降の上板町役場処務規則の改正により業務を引き継ぎますので、必要に応じて読み替えていただきますようお願いいたします。

---

## 上板町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年3月 発行

発行者 上板町  
〒771-1392  
徳島県板野郡上板町七條字経塚42番地  
TEL：088-694-6810（健康推進課）  
FAX：088-694-5903  
H P：http://www.townkamiita.jp/

---